Bestimmungen über die Zulassung zur ärztlichen Praxis im Auslande.



von

Dr. Jul. Schwalbe.

2.3.61



Bestimmungen

über die Zulassung

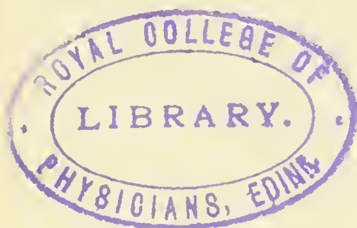
zur ärztlichen Praxis im Auslande.

Herausgegeben

von

Dr. J. Schwalbe

in Berlin.



LEIPZIG

VERLAG VON GEORG THIEME

1899.

Vorwort.

Wiederholte, teils persönlich an mich gerichtete, teils in den Fachzeitschriften veröffentlichte Anfragen von Kollegen wegen der Zulassungsbedingungen für die ärztliche Praxis im Auslande haben mich den Mangel eines geeigneten Orientierungswerkes auf diesem Gebiete erkennen lassen. Den Plan, die Lücke auszufüllen, habe ich schon vor mehreren Jahren gefasst: seine Durchführung ist leider infolge meiner zahlreichen anderen literarischen Arbeiten immer wieder verzögert werden. Die Anregung, den inzwischen angesammelten Stoff zu vervollständigen und das Werk endlich zum Abschluss zu bringen, hat mir im vorigen Jahre ein Versuch des Geschäftsausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine, für die Zwecke seines Auskunftsbureaus auf amtlichem Wege geeignetes Material über die ärztlichen Verhältnisse des Auslandes zu gewinnen, gegeben.

Die Zusammenstellung, die ich hiermit den Ärzten darbiete, erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit; wer die Schwierigkeiten einer derartigen Arbeit übersieht, wird mir daraus keinen Vorwurf machen, dass ich trotzdem die Schrift der Öffentlichkeit übergebe. Auf diesem Gebiete, wo man völlig auf das Wohlwollen und die selbstlose Mitwirkung von Behörden und Kollegen angewiesen ist, vermag ein Ein-

zelner meines Erachtens — wenn überhaupt — erst allmählich, mit wiederholten Ergänzungen und Verbesserungen zu einem lückenlosen Material zu gelangen: Dieses Endziel aber wird, wie ich glaube, leichter erreicht werden können, wenn einmal erst der Grundstock für ein derartiges Auskunftsbuch geschaffen ist. An Mühen, schon jetzt so nahe wie möglich an den Punkt der Vollständigkeit heranzukommen, hat es von meiner Seite nicht gefehlt.

Dass die Arbeit trotz der ihr anhaftenden Mängel einen gewissen Nutzen gewähren wird, wage ich immerhin anzunehmen. Mancher Kollege, der seine Auswanderung vorbereitet, wird vielleicht erst durch das Vorhandensein des Büchleins auf die Nothwendigkeit hingewiesen werden, sich über die einschlägigen Verhältnisse des von ihm erwählten Landes zu informieren: dass diese — so selbstverständlich erscheinende — Vorbedingung für eine Auswanderung von manchem Arzt zu seinem schweren Schaden öfter unerfüllt geblieben ist, dafür weisen die Mitteilungen in den Fachzeitschriften recht traurige Beispiele auf. Die Belehrung, die der Suchende in diesem Büchlein findet, dürfte in der Regel ihren Zweck: möglichst im Wortlaut die grundlegenden Bedingungen für die Zulassung zur Praxis und eine kurze Information über die ärztlichen Erwerbsverhältnisse in dem betreffenden Lande zu geben — erfüllen.

Berücksichtigt sind 98 Staaten; auch von Deutschland ist das Wissenswerte mitgeteilt, nicht nur wegen der Verhältnisse unserer Schutzgebiete, die auch manchem deutschen Kollegen interessant sein dürften, sondern auch weil ich die Hoffnung hege, dass mein Büchlein auch in ausserdeutschen Ländern, wo meines Wissens derartige Zusammenstellungen ebenfalls fehlen, zum Nachschlagen benutzt werden wird.

Dass die Auskünfte in den einzelnen Fällen nicht gleich eingehend sind, ist bedauerlich, aber in Anbetracht der verschiedenen Mitteilsamkeit, Erfahrungen etc. der einzelnen Berichterstatter unvermeidlich: Ausgleichend wirkt die Überzeugung, dass hier auch der ausführlichste Bericht den Auskunftsuchenden von der Notwendigkeit, sich weitergehende persönliche Aufschlüsse über sein zukünftiges Arbeitsfeld zu verschaffen, nicht entbinden kann. Als zuverlässige Grundlage für seine Orientierung darf er die in diesem Büchlein gebotenen Mitteilungen wohl ausnahmslos ansehen: sie stammen zum grössten Teil von den Kaiserlich deutschen und fremdländischen Consulaten, Ministerresidenten, Gesandten, im übrigen von deutschen und fremden Collegen, die ihrer Stellung und Erfahrung nach als völlig competente Beurteiler der betreffenden Verhältnisse angesehen werden können — ich nenne: Dr. Wenzel (Argentinien), Prof. Bayer (Belgien), Dr. Havelburg (Brasilien), Prof. Babes (Rumänien), Dr. Lange (Dänemark), Dr. P. zum Busch (England), Dr. Buch und Prof. Homén (Finnland), Dr. Wildt (Italien), Prof. Rosenstein (Holland), Dr. Barck (Missouri), Prof. Laache (Norwegen), Dr. Stollreither (Oranje-Freestate), Prof. Erismann (Schweiz, Russland), Dr. Köster (Schweden), Dr. Hauser (Spanien), Prof. v. Düring-Pascha (Türkei), Frl. Dr. Gordon (Tunis), Dr. Friedrichsen (Zanzibar).

Für ihre freundliche Mitwirkung an dem Werke spreche ich ihnen allen auch an dieser Stelle meinen tiefgefühltesten Dank aus.

Schliesslich kann ich nicht umhin, der Hoffnung Ausdruck zu geben, dass dieses Büchlein die Anregung dafür bieten möge, auch für die Zulassungsbedingungen der ärztlichen Praxis im Auslande dem Worte: „Unsere Zeit steht

im Zeichen des Verkehrs“ mehr als bisher Geltung zu verschaffen. Wenn man die Verschiedenartigkeit der von den einzelnen Staaten gestellten Anforderungen auf der S. 151 bis 152 gegebenen „Übersicht“ prüft, so muss man im Interesse der Erwerbsverhältnisse des namentlich in den Kulturstaaten durch Überfüllung arg leidenden ärztlichen Standes, aber auch zum Wohle mancher Völker dringend wünschen, dass die starren Schranken, welche mehrere Staaten gegen die Einwanderung fremdländischer Ärzte errichtet haben, schon im Beginn des kommenden Jahrhunderts fallen mögen.

Berlin, den 1. Juli 1899.

J. Schwalbe.

Algier.

s. Frankreich.

Argentinien.

Art. 2. Nur diejenigen können die innere Medizin und die übrigen Zweige der Heilkunst in der Argentinischen Republik ausüben, welche ihre Titel auf einer der Landesuniversitäten (Cordoba und Buenos Aires) erworben oder gültig gemacht haben (revalidado); die medizinischen Fakultäten verlangen für die Nostrification dieselben Prüfungen, wie von den Schülern der Hochschule.

Art. 3. Das Departamento Nacional de Higiene kann Inhabern auswärtiger Diplome, die die Identität ihrer Person nachweisen, die Berechtigung geben, ihren Beruf ohne vorausgegangenes Examen auszuüben, jedoch nur für eine begrenzte Zeit und nur in solchen Gegenden der Republik, wo geprüfte Ärzte nicht vorhanden sind. —

Das medizinische Studium in Argentinien dauert 6 Jahre; am Ende eines jeden Jahres wird in den gelehrten Fächern geprüft, ausserdem finden nach Abschluss des letzten Jahres drei Examenes generales statt, welche sämtliche gelehrte Fächer rekapitulieren: im ganzen also Prüfungen in etwa 36 Einzelfächern und drei Examenes generales. Der fremde Arzt muss diese sämtlichen Examina machen, und zwar in der Weise, dass er an Terminen, die von der medizinischen Fakultät oder richtiger von deren Sekretär bestimmt werden, zitiert wird, um vor der ad

hoc berufenen Examenskommission der Reihe nach alle Prüfungen vom 1. bis 6. Jahre und schliesslich die drei Generalexamina abzulegen. Die Examenskommissionen lassen in Bezug auf Pünktlichkeit im Erscheinen sehr zu wünschen übrig, so dass ein Termin manchmal über einen Monat verschleppt wird. Geprüft wird in spanischer Sprache; die Anforderungen sind relativ hoch. Nichtbestehen eines Termins bedingt Zurückstellung auf 6 Monate; dreimaliges Durchfallen macht Fortsetzung des Examens unmöglich.

Es darf nicht verschwiegen werden, dass überhaupt in argentinischen Kreisen sehr wenig Neigung besteht, fremden Ärzten die Zulassung zu erleichtern.

Argentinien ist mehr als fünfmal so gross wie das Deutsche Reich und hat nur 4 Millionen Einwohner, von denen über eine Million in Stadt und Provinz Buenos Aires wohnt. In Buenos Aires mit 800 000 Einwohnern giebt es mehr als 500 Ärzte, deren Erwerbsverhältnisse, wie in jeder Grossstadt, ausserordentlich verschieden sind. Etwa 10 000 Deutsche leben hier.

Von reichsdeutschen Ärzten ist in Buenos Aires nur ein einziger vorhanden, nachdem ein sehr tüchtiger deutscher Kollege wegen zu geringen Verdienstes vor einigen Wochen nach einer kleinen Stadt der Provinz Santa Fé verzogen ist. Die übrigen fünf bis sechs deutschsprechenden Ärzte sind Schweizer und Italiener. In den Provinzen ist kaum ein halbes Dutzend deutscher Ärzte.

An Orten, wo kein geprüfter Arzt wohnt, können in Argentinien nicht geprüfte Ärzte praktizieren, müssen aber diesen Ort verlassen, sobald ein zuziehender, hier geprüfter Arzt dies verlangt.

Diejenigen nicht hier geprüften Ärzte, die anstrengende Landpraxis nicht scheuen und der spanischen Sprache etwas mächtig sind, können mit ziemlicher Sicherheit auf lohnende Beschäftigung rechnen.

In Summa: Argentinien kann im allgemeinen auswandernden deutschen Ärzten nicht empfohlen werden.

Belgien.

Nach dem Königl. Erlass vom 10. April 1890, bezw. 1. August 1891 muss jeder ausländische Arzt, der in Belgien Praxis treiben will, wie jeder Einheimische an einer belgischen Universität alle vorgeschriebenen Examina absolvieren. Dispensiert davon kann nach dem Erlass vom 10. Juli 1893 nur derjenige werden, der über ausserordentliche wissenschaftliche Verdienste verfügt; die Beurteilung darüber steht einer Jury zu; die Regierung hat die Genehmigung zu erteilen. In neuester Zeit kann die Regierung die Zulassung eines ausländischen Arztes zur Praxis, der alle Examina vorschriftsmässig gemacht hat, auch dann verweigern, wenn sie in der Niederlassung des Betreffenden keinen besonderen Vorteil für den Staat erblickt.

Eine anderweitige gesetzliche Regelung der ärztlichen Praxis in Belgien wird angestrebt durch eine Vorlage, die der Kammer der Abgeordneten demnächst zugehen wird. Dieser Entwurf lautet in seinen hier in Betracht kommenden Bestimmungen:

Gesetzentwurf über die Ausübung medizinischer Praxis.

I. Ausübung der medizinischen Praxis.

1. Kapitel. Allgemeine Bestimmungen.

§ 1. Niemand darf irgendwelche medizinische Funktionen ausüben, der nicht in Belgien das gesetzliche entsprechende Diplom erlangt hat und dieses Diplom nicht von der medizinischen Kommission in dem Bezirk seines Wohnortes hat visieren lassen.

§ 2 bis § 50 des Gesetzes vom 10. April 1890 (durch das Gesetz vom 3. Juli 1891 abgeändert) betreffs der Verleihung akademischer Würden und der Universitäts-Examina werden durch folgende Verfügungen ersetzt:

„Auf das einstimmige Gutachten der Centraljury, welche die Diplome für Ärzte, Zahnärzte oder Apotheker zu verleihen hat, kann die Regierung diejenigen von dem gesetzlichen belgischen Diplom dispensieren, welche ein ausländisches Diplom oder einen ausländischen Grad, der ihnen in dem Ursprungslande das Ausübungsrecht der Praxis gewährt, wofern ein Gegenseitigkeitsverhältnis zwischen den betreffenden Staaten und Belgien besteht. Was die Ausübung ärztlicher Praxis betrifft, so darf die Erlaubnis hierzu nur solchen Personen erteilt werden, welche in dem Lande, wo sie promoviert haben, sowohl als Arzt, wie als Chirurg und Geburtshelfer zu praktizieren ermächtigt sind."

„Einem Ausländer darf kein Dispens zur Ausübung ärztlicher, zahnärztlicher oder pharmazeutischer Praxis erteilt werden, wenn die Jury ihn nicht als ganz ausserordentlich wissenschaftlich gebildet erachtet."

§ 4 bis § 51 des oben genannten Gesetzes vom 10. April 1890 wird durch folgende Verfügung ersetzt:

„Auf das einstimmige Gutachten einer von der Regierung eingesetzten Jury kann die Regierung auch nichtpromovierten Personen Spezialdispense für Ausübung gewisser ärztlicher Funktionen erteilen."

§ 5. Jeder Dispensschein muss ebenso wie das ihn vertretende Diplom mit dem in § 1 erwähnten Visum versehen sein.

§ 6. Die Ärzte, Tierärzte und Hebammen in den Gemeinden an der belgischen Grenze dürfen in belgischen Grenzgemeinden praktizieren, unter der Bedingung der Reziprozität und nach den Bestimmungen politischen Übereinkommens.

Zur Zeit dauert das ärztliche Studium in Belgien 7 Jahre, und zwar zwei naturwissenschaftliche, zwei für die Kandidatur, drei für das Doktorat. Die beiden naturwissenschaftlichen Jahre umfassen: Logik, Psychologie, Moralphilosophie, Zoologie, Botanik, Physik, Chemie, Mineralogie, Geologie, Geographie. Die Kandidatur umfasst Anatomie, topographische Anatomie, Histologie, vergleichende Anatomie, Embryologie, Physiologie, die verschiedenen klinischen Fächer, Hygiene, gerichtliche Medizin, Pharmakologie, pathologische Anatomie.

Zur Zeit sind in Belgien nur wenig deutsche Ärzte; denselben geht es gut, und sie sind überall angesehen.

Bezüglich der deutsch-belgischen Konvention über die Ausübung der Praxis in den Grenzgebieten der beiden Länder s. S. 44 und 45.

Brasilien.

Die gesetzlichen Bestimmungen, welche die Vorbedingungen für fremde Ärzte zur Ausübung der Praxis in Brasilien festsetzen, sind im Dekret No. 1482 vom 24. Juli 1893 enthalten. Die daselbst veröffentlichten Gesetze betreffen die medizinischen Fakultäten der Republik, welche in Rio de Janeiro und Bahia existieren.

Kapitel XV lautet: Von der Habilitation von Ärzten, welche Diplome oder Titel von fremden Anstalten besitzen.

Art. 195. Doktoren oder Baccalaurei der Medizin und Chirurgie, oder Pharmazeuten, Zahnärzte und Hebammen, welche in ausländischen Anstalten, die aber von ihren respektiven Regierungen anerkannt sind, ausgebildet und diplomiert wurden, müssen sich einem „Examen de sufficiencia“ (Ausweisexamen) vor einer medizinischen Fakultät der Republik unterziehen, wenn sie die Absicht haben, im Lande ihre Profession auszuüben.

Art. 196. Um zu dem ersten Teil der Examina zugelassen werden zu können, müssen dem Direktor der Fakultät folgende Dokumente vorgelegt werden:

1. Diplome oder Titel im Original und bei Mangel solcher, bedingt durch force majeure und gerechtfertigt vor der Fakultät, authentische Zeugnisse, welche mit den ersten gleichbedeutend sind;

2. Beweise für die Identität der Person, vermittelst eines Dokumentes, welches von der Regierung, dem Minister oder dem Konsul des Landes, zu welchem der Antragsteller gehört, ausgefertigt ist;

3. ein Moralitätszeugnis.

Art. 197. Die Titel oder Dokumente, welche die Kandidaten vorlegen, müssen von den Vertretern Brasiliens in dem Lande, wo jene Urkunden ausgestellt wurden, beglaubigt werden.

Der Mangel dieser Beglaubigung kann ersetzt werden durch offizielle Informationen der diplomatischen und konsularen Vertretung des betreffenden Landes hier in Brasilien, wodurch die Legalität und die Bedeutung der vorgelegten Titel festgestellt wird.

Art. 198. Nachdem die Authentizität des Titels und die Identität der Person durch den Direktor der Fakultät festgestellt ist, fertigt der Sekretär dem Antragsteller einen Schein zur Hinterlegung der betreffenden Taxe aus; ist die Zahlung geschehen, so wird der Direktor den Tag für das Examen feststellen.

Art. 199. Kandidaten, welche keine Diplome vorlegen

oder sich nicht bezüglich der Identität ausweisen können, können ihre Profession nur ausüben, nachdem sie alle Examina des entsprechenden Kursus der Fakultät abgelegt haben.

Art. 200. Diejenigen, welche das Diplom als Doktor der Medizin einer der Fakultäten der Republik zu erlangen wünschen, jedoch schon im Besitze desselben Titels oder eines Baccalaureus der Medizin und Chirurgie von irgend einer ausländischen Anstalt sind, müssen Examina in allen Fächern des entsprechenden Kursus ablegen, nur die Vorprüfungen, welche von den Schülern der Fakultät zur Zulassung zum Studium verlangt werden, werden erlassen; ferner sind Thesen zu verteidigen, entsprechend den Bestimmungen dieses Gesetzes.

Art. 201. Diejenigen, die nur ihre Profession in der Republik ausüben wollen, ohne speziellen Titel von der Fakultät zu erlangen, haben die in Art. 203 verlangten Examina abzulegen.

Art. 202. Die Examina de „sufficiencia" werden in den einzelnen Abteilungen in derselben Form abgelegt, wie die Vorschriften für die Fakultätsschüler lauten: vor einer Kommission, die aus den Professoren oder deren Stellvertretern in den betreffenden Fächern zusammengesetzt ist, unter Vorsitz des dem Range nach ältesten Professors.

Art. 203. Die Approbationsexamina, auf welche sich Art. 201 bezieht, bestehen in folgenden Abteilungen und Fächern:

I. Abteilung.

Operationen, Topographische Anatomie, Therapeutic (Arzneimittellehre).

II. Abteilung.

Chirurgische Klinik. Propädeutische Klinik.

III. Abteilung.

Innere Klinik. Geburtshilfliche Klinik.

IV. Abteilung.

Verteidigung der Thesen.

Art. 204. Examina vermittelst eines Dolmetschers sind nicht erlaubt, auch können die Examinatoren nicht in fremden Sprachen examinieren.

Art. 205. Ohne die in diesen Bestimmungen aufgeführten Bedingungen darf sich kein Doktor oder Baccalaureus der Medizin oder Chirurgie einer fremdländischen medizinischen Anstalt als promoviert durch eine der Fakultäten der Republik ausgeben.

Art. 206. Alle übrigen Fachleute, welche im Auslande ausgebildet sind, müssen Examina in den Fächern der respektiven Kurse der Fakultät ablegen, falls sie in der Republik ihre Profession ausüben wollen.

Art. 207. Die Kandidaten, auf welche sich die vorstehenden Paragraphen beziehen, bezahlen für die einzelnen Abteilungen dieselbe Taxe, welche die Schüler der Fakultät zu erlegen haben.

Art. 208. Diejenigen, welche sich in der praktischen Prüfung als unfähig erwiesen haben, können nicht zu den anderen Prüfungen zugelassen werden; sie verlieren den Betrag, den sie bezahlt haben, und können erst in der folgenden Epoche zu einer neuen Prüfung zugelassen werden.

Art. 209. Die Kandidaten, welche durchgefallen sind, können immer wieder zu neuen Prüfungen zugelassen werden, wenn sie darum ansuchen, haben jedoch stets die entsprechende Taxe zu bezahlen und unterliegen den Bestimmungen, die am Schluss des vorhergehenden Artikels angeführt wurden, und den anderen bezüglichen Verfügungen.

Art. 210. Die Kandidaten zum Doktorgrad, welche bestanden haben, erhalten, wie die Schüler der Fakultät, ein besonderes Diplom; für die anderen genügt auf den eingereichten Urkunden und Diplomen ein entsprechender Vermerk.

Diplom oder Vermerk werden in einem speziellen Buche registriert und unterliegen denselben Kosten, welche die Schüler der Fakultät für ihre Diplome zu zahlen verpflichtet sind.

Art. 211. Sowohl im Falle der Approbation wie der Ablehnung macht der Direktor der einen Fakultät sofort dem der anderen Mitteilung von dem Geschehenen.

Art. 212. Dozenten (aktive oder inaktive) ausländischer medizinischer Anstalten, welche von

ihren respektiven Regierungen und auch in der Versammlung der Fakultätsmitglieder anerkannt werden, können die Erlaubnis, in der Republik die Medizin praktisch auszuüben, unabhängig von einem Examen erlangen, wenn sie den Fakultäten gegenüber sich ausweisen vermittelst der diplomatischen Vertreter und, in Ermangelung solcher, der brasilianischen Konsule, welche in dem Lande, wo sie doziert haben, funktionieren.

Art. 213. Unabhängig von den im voranstehenden Artikel vorgesehenen Fällen kann die Regierung von dem Examen für die Zulassung zur ärztlichen Praxis die von fremdländischen wissenschaftlichen Anstalten promovierten Fachleute dispensieren, wenn die Fakultät die wissenschaftliche Befähigung derselben anerkennt.

Seit einigen Jahren hat die Verpflichtung fremder Ärzte, hier in Brasilien noch ein besonderes Examen abzulegen, für den Staat Rio Grande do Sul aufgehört.

Im ganzen übrigen Brasilien gelten obige Bestimmungen. Es mag vorkommen, dass Fremde im Inneren des Landes diese Erfordernisse zu umgehen suchen; jedoch dauert die Ruhe der Existenz nicht lange. Wo sich eventuell der Ausübung der ärztlichen Thätigkeit materielle Erfolge anschliessen könnten, existieren bereits andere Ärzte, die einem unberechtigten Kollegen nicht leicht das Feld überlassen.

In besonderen Fällen, z. B. in besonderen Kolonien, wird einem fremden Arzte wohl gestattet, thätig zu sein, weil keine andere Person, die den gesetzlichen Anforderungen genügt hat, vorhanden ist. Da an solchen Orten keine besondere Wohlhabenheit existiert, ist die Chance eines gedeihlichen Fortkommens sehr gering.

Es mögen in Brasilien unter den fremden Ärzten 50—70 Ärzte deutscher Herkunft thätig sein. Dazu kommen noch einige Persönlichkeiten österreichischer und schweizerischer Nationalität. Die Zahl der französischen und italienischen Ärzte dürfte etwa eine gleiche sein; englische Ärzte giebt es nur einige wenige.

Zu erwähnen ist ferner, dass es unter den brasilianischen Ärzten sehr viele giebt, die die deutsche Sprache mehr oder weniger geläufig sprechen. Sehr viele brasilianische Ärzte haben nach Beendigung ihrer hiesigen Studien sich im allgemeinen oder in Spezialfächern an den medizinischen Instituten von Paris und Wien, zuweilen auch an deutschen Hochschulen weiter ausgebildet.

Mag in Brasilien ein erfolgreiches Forschertum nicht recht gedeihen: das ärztliche Können steht hier im Durchschnitt auf derselben Stufe, wie in den europäischen Kulturstaaten. Die Zahl der Ärzte ist, der Bevölkerung entsprechend, enorm; genau wie in Deutschland, vielleicht noch mehr, besteht eine Überproduktion an Medizinern.

Hofft jemand auf eine bevorzugte Beziehung zu seinen Landsleuten, so wird er bittere Erfahrungen machen.

Die ganze ärztliche Misère, die in Deutschland existiert, findet sich hier wieder; dazu kommen Respektlosigkeit des Publikums dem Arzte gegenüber, Konkurrenz mit allerlei Humbug und Vorurteilen; kollegialer Neid und Missgunst sind leider sehr allgemein, und sie kennzeichnen sich nicht immer in den gesellschaftlich üblichen Formen.

Brasilien ist also keineswegs als ein Eldorado für die ärztliche Praxis zu betrachten. Die Verhältnisse waren früher, vor 20 und mehr Jahren, vom materiellen Standpunkte betrachtet, sicherlich besser.

Indessen ist zuzugeben, dass jemand, der hier die ärztliche Praxis ausübt, bei einem guten wissenschaftlichen Fond und respektabler Gesinnung, und wenn er es versteht, sich über viele berufliche und gesellschaftliche Widerwärtigkeiten hinwegzusetzen, doch vielleicht eher sich in eine sichere Lebensposition hineinarbeitet, als es in Deutschland der Fall ist.

Bulgarien.

Ein Gesetz zur Erlangung des Rechtes zur Ausübung der ärztlichen Praxis existiert augenscheinlich in Bulgarien nicht.

Es bestehen hierüber folgende Verfügungen:

1. Erlegung einer Taxe von 100 Frcs.

2. Die bulgarische Sprache ist für die Prüfung obligatorisch.

3. Nur solche Ärzte und Licenziaten, welche in dem Lande, wo sie promoviert sind, Berechtigung zur Praxis besitzen, werden zugelassen. Deutsche Ärzte ohne Staatsexamen, bloss mit dem Doktorat, werden nicht zugelassen.

4. Die Prüfungen sind schriftliche und mündliche. Die schriftlichen bestehen in einer gerichtlich-medizinischen, medizinischen oder chirurgischen, die mündlichen werden am Krankenbett über die betreffende Krankheit abgehalten.

Bulgarien ist noch ein ziemlich wildes Land, konservativ und dem Fortschritte widerstrebend, besonders aber mit sehr geringen sozialen und individuellen Bedürfnissen. Es bestehen keine grösseren Vermögen, indem der Nationalreichtum ziemlich gleichmässig verteilt ist. Bloss die Beamten bilden eine höhere Klasse. „Bulgarien dem Bulgaren" ist der oberste Staatsgrundsatz, welchem alle anderen untergeordnet sind.

Ein bulgarischer Arzt kann sogleich irgend welchen von einem Fremden eingenommenen Posten einnehmen, und selbst naturalisierte Fremde sind vor Enthebung und Verfolgung nicht sicher.

Vor 5 Jahren bestand ein Gesetz, welches die Naturalisierung zuliess, dieses Gesetz wurde aber vor 2 Jahren aufgehoben, so dass seitdem ein Gesetz in Kraft besteht, laut welchem niemand naturalisiert werden kann, bis nicht ein spezielles Gesetz für Naturalisation geschaffen würde. Vor 2 Jahren wurde noch ein anderes Gesetz beantragt, laut welchem kein Fremder ärztliche Praxis oder Advokatur ausüben dürfe. Das Gesetz ist aber noch nicht votiert.

Diese hartnäckige Verteidigung gegen fremde Elemente erklärt sich durch die immer zahlreicher werdenden bulgarischen Ärzte, welche bei dem primitiven Zustande des Landes nur wenig Praxis finden. So besitzt Sofia mit 50 000 Einwohnern 80 Ärzte.

In Bulgarien existiert fast keine Privatklientel. Die Kranken konsultieren gewöhnlich die Spitalsärzte (Spitalskonsultation) und zahlen 0,50 bis 1 Frc. in die Kasse zur Erhaltung des Spitals. Bloss für Fremde (einige deutsche und französische kleine Vereine) existieren einige fremde Ärzte. In Varna und Burgas sind viele Griechen mit einigen griechischen Ärzten, welche demnach etwas Klientel besitzen; dieselbe trägt im günstigsten Falle etwa 500 Frcs. monatlich ein.

Spezialitäten existieren in Bulgarien nicht und werden von der Bevölkerung auch nicht verlangt. Auch die beamteten Ärzte werden nicht als Spezialisten betrachtet und werden fortwährend ohne Rücksicht auf Spezialität gewechselt und versetzt.

Das Leben ist in den Städten ziemlich teuer, auf dem Lande den Ansprüchen zivilisierter Fremden überhaupt nicht entsprechend.

Chile.

Diejenigen Personen, welche sich um Würden der Universität von Chile bewerben und Approbationszeugnisse vorlegen, die von anerkannten ausländischen Universitäten ausgestellt worden sind, brauchen ihre Abiturientenzeugnisse, sowie die Zeugnisse über abgelegte Partialprüfungen nicht vorzulegen. Sie müssen sich aber jedenfalls den Schlussprüfungen unterziehen.

Folgende Universitäten werden anerkannt zur Übertragung der dort erworbenen Würden.

Die Universitäten von Stockholm, Kopenhagen, Edinburgh, Wien, Berlin, Frankreich, Padua, Pavia und Bologna (durch Dekret vom 18. Jan. 1848); Brüssel (durch Dekret vom 9. Okt. 1856); Giessen (durch Dekret vom 13. Nov.

1856); Harward (durch Dekret vom 15. Nov. 1856); Kiel (durch Dekret vom 20. März 1857); Marburg und Würzburg (durch Dekret vom 28. Okt. 1864); Lima (durch Dekret vom 19. Okt. 1867); Dublin (durch Dekret vom 18. Mai 1868); Erlangen (durch Dekret vom 26. Okt. 1868); München (durch Dekret vom 7. April 1870); Madrid, Barcelona, Granada, Santjago, Sevilla, Valencia, Valladolid (Beschluss vom 30. Juni 1884), medizinisch-chirurgisches Kollegium von Kolumbia, von Yale, Universität von Pennsylvanien, (Beschluss vom 24. Nov. 1884) Melbourne (Beschluss vom 18. März 1887).

In Anbetracht der für die Fakultät erlassenen Verordnung (§ 1 des IX. Art. des Gesetzes vom 9. Jan. 1879) wird das folgende Reglement für die Prüfungen zur Erlangung des Titels eines Medico-Chirurgen der Universität von Chile bestimmt:

Art. I. Diejenigen, welche sich um die Erlangung des Titels eines Medico-Chirurgen bewerben, müssen sich den folgenden Prüfungen unterziehen:

1. Operative Medizin, 2. innere und äussere Klinik, 3. Gynäkologie, Geburtshilfe und Augenheilkunde, 4. pathologische Anatomie, 5. allgemeine Theorie.

Art. II. Die Prüfung in der operativen Medizin soll aus zwei oder mehreren Operationen am Kadaver bestehen.

Art. III. Beim klinischen Examen hat der Professor des betreffenden Zweiges mit Übereinstimmung der anderen Mitglieder der Prüfungskommission vier Kranke zu bezeichnen (zwei medizinische und zwei chirurgische), bei welchen der Kandidat die klinische Diagnose stellen soll. Bei zweien von denselben muss der Kandidat auch die gemachten Beobachtungen schriftlich fixieren und die entsprechende Diagnose feststellen. Die schriftlichen Arbeiten müssen nach einem kurzen, von der Kommission bestimmten Zeitraume dem Delegierten der medizinischen Schule übergeben werden, welcher jener Kommission angehört.

Bevor der Kandidat zur schriftlichen Abfassung der bezeichneten Beobachtungen schreitet, hat die Kommission

sich darüber auszusprechen, ob er die Prüfung fortsetzen darf oder nicht.

Art. IV. Während der vier auf die Ablieferung der schriftlichen Beobachtungen folgenden Tage hat der Kandidat sich den Professoren der Gynäkologie, Geburtshilfe und Augenheilkunde vorzustellen. Von diesen wird Tag und Stunde bestimmt, wo der Kandidat eine kurze, praktische Prüfung über die entsprechenden Gegenstände zu bestehen hat; er muss dabei die Diagnose eines oder mehrerer Fälle der betreffenden Spezialfächer stellen.

Jeder der bezeichneten Professoren wird sein Votum in verschlossenem Couvert dem Delegierten der Schule übergeben, der es so der Prüfungskommission zustellt.

Art. V. Die Prüfung in der pathologischen Anatomie muss besonders eine praktische sein und wird in dem Laboratorium des betreffenden Professors abgehalten. Auch dieser hat sein Votum in der oben bezeichneten Weise abzugeben.

Art. VI. Nach Schluss der bezeichneten Prüfungen wird die Kommission Tag und Stunde für das allgemeine theoretische Examen bestimmen. Diese Prüfung soll sich auf jeden Zweig der Medizin beziehen, besonders auf Anatomie, Physiologie, Pathologie und Materia medica.

Art. VII. Die Prüfungskommission soll bestehen aus einem Professor der internen Klinik, einem der äusseren Klinik und aus drei anderen Mitgliedern der Fakultät (Akademiker oder Dozenten), welche vom Dekan bestimmt werden.

Art. VIII. Die Klassifikation der Prüfung wird durch Punkte, und zwar von Null bis zehn für jeden Examinator, bestimmt.

Die Professoren, welche nach Art. IV und V in verschlossenen Couverts ihre Vota abgeben, müssen sie durch eine Anzahl von Punkten, und zwar nur von Null bis fünf, bezeichnen; gehören sie aber der Kommission an, so stimmen sie ausserdem nach der im vorhergehenden Abschnitte bezeichneten Zahl der Punkte ab.

Art. IX. Der Kandidat wird nur dann approbiert, wenn

die Summe aller Punkte so gross ist, dass sie, durch 5 dividiert, mindestens 8 als Koeffizienten ergiebt.

Art. X. Wer die Prüfung nicht besteht, darf sie erst nach 6 Monaten wiederholen. Besteht er sie zum zweiten Male nicht, so darf er sich erst nach Ablauf eines Jahres wieder zur Prüfung stellen; besteht er sie auch dann noch nicht, so darf er sie zum dritten Male erst nach 2 Jahren machen.

Art. XI. Dieses Reglement findet seine Anwendung nicht bloss für die Licentiaten in der medizinischen und pharmazeutischen Fakultät, sondern auch für die ausländischen Medico-Chirurgen, welche ihre Approbation auf den für Chile anerkannten Fakultäten erworben haben.

Die Medico-Chirurgen von nicht anerkannten Universitäten müssen, um zum medizinisch-chirurgischen Examen in Chile zugelassen zu werden, sich vorher den allgemeinen Prüfungen unterziehen, welche zur Erlangung der Approbation bestimmt sind.[1])

Art. XII. Der Titel eines Medico-Chirurgen wird von dem Rektor der Universität mit Zustimmung der Unterrichtskommission ausgestellt.

Art. XIII. Die hier erlassenen Bestimmungen treten mit dem Tage der Veröffentlichung dieses Reglements in Kraft (Dekret vom 21. November 1893).

Vorstehende Bestimmungen gelten für die ganze Republik Chile. Die Examina werden in spanischer Sprache abgehalten.

Was die Erwerbsverhältnisse der ausländischen Ärzte in Chile betrifft, so sind dieselben im allgemeinen als gut zu bezeichnen; Ausländer oder solche Chilenen, die im Auslande studiert haben, sind sehr gesucht. Besonders stehen deutsche Ärzte aus deutschen Universitäten in hohem An-

---

1) Doch ist Gebrauch, dass, wenn ein Kandidat das Diplom einer nicht anerkannten Universität vorlegt, der Gesandte des betreffenden Landes dessen Anerkennung beantragen kann, damit der Kandidat nur der im Artikel XI, Abs. 1 genannten Prüfung sich zu unterwerfen braucht.

sehen. An deutschen Ärzten giebt es in Chile etwa zwanzig, etwa ebensoviel chilenische Ärzte, die in Deutschland studiert haben.

Die ärztlichen Besuche im Hause des Patienten bringen 5—10 Pesos, Konsultationen in der Sprechstunde 3—5 Pesos.

China.

Für China giebt es keine gesetzlichen Bestimmungen über die Zulassung von ausländischen Ärzten zur Ausübung der ärztlichen Praxis, und ein besonderes ärztliches Examen wird nicht gefordert.

Die Klientel der ausländischen Ärzte in China besteht fast ausschliesslich aus Europäern, bezw. Amerikanern. Nur in Ausnahmefällen (wie seinerzeit Li-hung-chang in Tientsin) zieht ein Chinese einen fremden Arzt zu Rate. Es ist nicht wahrscheinlich, dass die Chinesen in absehbarer Zeit die Scheu vor fremden Ärzten überwinden werden. Deutsche Ärzte giebt es in Schanghai (Dr. Zedelius), Tientsin (Dr. Schlottmann) und Peking (Gesandtschaftsarzt, der auch Privatpraxis betreiben darf). Ausserdem praktizieren Dr. Gerlach und Dr. Paulun in der englischen Kolonie Honkong. Die übrigen fremden Ärzte sind, von einigen Franzosen abgesehen, Engländer.

Die Stellung eines Arztes ist in China eine durchaus gesicherte, die ihn, wenn er tüchtig ist, zum vermögenden Mann machen kann.

Die gesellschaftliche Stellung ist eine vorzügliche.

Es ist ausgeschlossen, dass jemand sich als Arzt an irgend einem Platze niederlässt, ohne sich zuvor mit den ansässigen Fremden in Benehmen gesetzt zu haben. Die kaufmännischen Firmen sind bei dem jeweilig etablierten Arzt abonniert. Das Jahresabonnement beträgt durchschnittlich 250—300 Taels (i. e. ca. 670—800 Mark). Dadurch hat der Arzt eine feste Jahreseinnahme, deren Höhe nach dem Platze, an dem er angesessen, wechselt. Sie übersteigt aber jedenfalls immer den auf 8000—9000 Mark zu schätzenden

Betrag für eine seiner Stellung angemessene Lebensführung. Das Jahreseinkommen des in Hankau ansässigen (englischen) Arztes wird auf 18000 Taels (rund 50000 Mark) geschätzt.

Sofern einem Teil der Gemeinde die Leistungen des Arztes nicht genügen, vereinigen sich die Unzufriedenen und lassen sich einen Arzt herauskommen, dem sie ein gewisses Einkommen, etwa 3000 Taels, garantieren. Bei einiger Tüchtigkeit wird es dem Betreffenden leicht gelingen, einen Teil der Klientel der bereits vorhandenen Ärzte für sich zu gewinnen oder zu einem sein Einkommen erhöhenden Kompromiss mit ihnen zu gelangen.

Eine unerlässliche Vorbedingung für einen Arzt in China ist eine leidliche Kenntniss der englischen Sprache und eine mehrjährige praktische Ausübung seines Berufs. Förderlich und wünschenswert ist ein gewisses gesellschaftliches Talent.

Nach den bisherigen Erfahrungen wird der deutsche Arzt auch von Engländern gern konsultiert in richtiger Würdigung der hohen Stellung, die die deutsche medizinische Wissenschaft in der Welt einnimmt.

Die klimatischen Verhältnisse sind entsprechend der grossen Ausdehnung des chinesischen Reichs verschieden, jedenfalls aber durchweg ungünstiger als in Mitteleuropa.

Vor Ausführung des Entschlusses, sich in China niederzulassen, wird es sich empfehlen, an den Kaiserlichen Konsul des in Aussicht genommenen Platzes sich um Auskunft zu wenden, die dem Antragsteller jederzeit gern gewährt werden wird.

Columbien.

In der Republik Columbien giebt es keine gesetzlichen Bestimmungen über die Zulassung ausländischer Ärzte zur Ausübung ihrer Praxis. Ein deutscher Arzt ist in Barranquilla niedergelassen, in Bogotá ist keiner vorhanden.[1])

---

1) Über die ärztlichen Verhältnisse in Columbien vgl. den Artikel „Der Ärztestand und das Volk in Columbien“ von Dr. E. Stephan, Deutsche med. Wochenschr. 1899.

Costarica.

Die Erlaubnis zur Ausübung der ärztlichen Praxis erteilt die Facultad Medica in San José, welcher die von einem Konsularamte des Freistaates zu beglaubigenden Zeugnisse vorzulegen sind. Zur Ausübung der ärztlichen Praxis in Costarica ist die vollkommene Kenntnis der spanischen Sprache unbedingt notwendig.

In der Provinz ist anscheinend für europäische Ärzte noch ein Feld für lohnende Thätigkeit offen.

Dänemark.

Die Fundamentalbestimmungen für das Jus practicandi in Dänemark datieren von einem Kgl. Erlass vom 30. Jan. 1838. Derjenige, der das Recht zum Praktizieren erlangen will, muss sowohl das Examen artium (Studentenexamen), als auch das Examen philosophicum absolviert haben. Der Ausländer, der dasselbe Recht erreichen will, muss dieselben Examina durchmachen wie die Eingeborenen; doch kann das im Auslande absolvierte Studentenexamen von dem entsprechenden dänischen Examen dispensieren. Durch Kgl. Resolution vom 17 Jan. 1840 wird ferner bestimmt, dass kein Fremder, der das Doktorexamen (laut Erlass vom 30. Jan. 1838) absolviert hat, das Jus practicandi erhalten kann, wenn er nicht das Examen cum laude absolviert hat.

Die Examina und der Studiengang eines dänischen Arztes sind folgende:

1. Abiturientenexamen.
2. Examen philosophicum (1 Jahr nach dem Abiturientenexamen).
3. Vorbereitendes Examen zum medicinischen Studium; es umfasst: Naturgeschichte, Botanik, Physik und Optik, Chemie, theoretisch und praktisch (diese 4 Fächer werden bei der Zensur als zwei berechnet und mit den später zu erwähnenden

13 Fächern zusammengelegt, so dass schliesslich 15 Fächer das Staatsexamen ausmachen).

4. Nach diesem Examen fängt der Student an, Vorlesungen zu hören, und gleichzeitig muss er 1 Jahr in einer chirurgischen, 1 bis 2 Monate in einer ophthalmologischen, 1 Monat in einer medizinischen Abteilung, 1 Monat in einer Abteilung für Hautkrankheiten, 1 Monat in einer Abteilung für Nervenkrankheiten und 1 Monat bei den Obduktionen thätig sein.

5. Später kommen folgende Prüfungen:

   a) Medizinische Praktikantenklinik (Untersuchungen von Kranken mit Abfassung von Krankengeschichten). b) Chirurgische Praktikantenklinik. c) Klinischer Kurs für Hautkrankheiten und Syphilis. d) Klinischer Kurs im Gebärhaus (maternité) e) do. in der Ophthalmologie. f) do. in den epidemischen Krankheiten. (Jeder dieser Kurse beansprucht ein Semester.)

Ungefähr 3 bis 3 1/2 Jahre nach dem vorbereitenden Examen (s. Nr. 3) absolviert der Mediziner:

6. den I. Teil des Staatsexamens, und zwar in folgenden Disziplinen:

   a) Anatomie. b) Physiologie. c) Pharmakologie. (Früher hatte man noch die Dissertation; dieser Teil ist wegen fehlenden Materials in den letzten Jahren vorläufig weggefallen.)

1 oder 1 1/2 Jahr später kommt der Mediziner zum:

7. II. Teil des Staatsexamens. Dieser Teil zerfällt in:

   a) Schriftliche Aufgaben:
      - α) Medicina forensis
      - β) Chirurgie
      - γ) Therapie (interne Mediz.)

      } 6 Stunden zur Bearbeitung jeder der gestellten 3 Aufgaben.

   b) Mündliche Prüfung:
      - α) Allgemeine Pathologie und patholog. Anatomie.
      - β) Interne Medizin.
      - γ) Chirurgie, Pathologie und Therapie.
      - δ) Geburtshilfe.

c) Praktische Prüfung:
 α) Medizinische Klinik. } Examination am Krankenbette.
 β) Chirurgische Klinik. }
 γ) Operationslehre (mit Operation am Kadaver).

Also im ganzen 15 Fächer. Für jedes Fach bekommt man einen Census, der mit „Points“ 16, 15, 14, 13 u. s. w. bezeichnet wird.

Obligatorisch ist noch: 1 monatlicher Aufenthalt im Gebärhaus.

Der Fall soll nie eingetroffen sein, in welchem ausländische Ärzte später das dänische Examen absolviert haben.

In Dänemark findet sich denn auch kein Ausländer, der das Jus practicandi erworben hat. Speziell giebt es deutsche Ärzte in Dänemark nicht. An zuverlässigen und tüchtigen dänischen Ärzten ist kein Mangel, und die meisten sind der deutschen Sprache in grösserem oder geringerem Grade mächtig. Für eine etwaige Niederlassung deutscher Ärzte kann Dänemark nicht in Betracht kommen.

Delaware.

Nach § 13 des für den Staat Delaware[1]) geltenden Gesetzes soll jeder, der in diesem Staate die ärztliche Praxis auszuüben wünscht, zehn Dollars an den Sekretär der Staatsmedicinalbehörde zahlen und gleichzeitig schriftlich um Zulassung zur Prüfung bitten, ausserdem den Beweis erbringen, dass er älter als 21 Jahre ist, einen guten moralischen Charakter besitzt, eine gehörige Schulausbildung genossen hat, und sein Diplom von einem anerkannten medizinischen Kolleg stammt. Wer nach Erlass dieser Akte den medizinischen Grad empfing, muss nachweisen, dass er wenigstens 4 Jahre Medizin studiert hat. Nach formgerechter Erfüllung dieser Bedingungen erhält der Applikant die Aufforderung, eine der Staatsprüfungsbehörden sich zu wählen. Besteht er das Examen nicht, so kann er es nach 6 Mo-

1) S. auch „Vereinigte Staaten“.

naten und vor Ablauf von 2 Jahren vor derselben Prüfungsbehörde wiederholen, ohne das er von neuem 10 Dollars zu bezahlen braucht. Wird das Zulassungsgesuch in dem gleichen Zeitraum zurückgezogen, so soll die Examensgebühr zurückgezahlt werden.

§ 14. Niemand soll in diesem Staate ohne die erforderliche Licenz als Arzt oder Chirurg praktizieren.

§ 15. Der Friedensrichter eines jeden Bezirkes dieses Staates stellt den Erlaubnisschein aus. Dieser muss vom Gouverneur unterzeichnet und vom Staatssekretär gegengezeichnet sein, das Amtssiegel tragen und besagen, dass nur der Besitzer dieses Dokuments die Licentia practicandi im Staate Delaware besitzt.

§ 16. Die vorgenannten Bestimmungen finden keine Anwendung auf Ärzte, welche nur zu gelegentlichen Konsultationen in den Staat kommen.

§ 17. Wer mit Verletzung vorgenannter Bestimmungen in diesem Staate als Arzt oder Chirurg praktiziert, ist eines Vergehens schuldig und wird von dem zugehörigen Gerichtshofe mit Geldstrafe von 100—500 Dollars oder Gefängnis bis zu einem Jahre bestraft.

San Domingo.

Am 23. Mai 1883 ist für die Dominikanische Republik ein Gesetz erlassen worden, das die Zulassung und Ausübung der Thätigkeit der Ärzte, Zahnärzte und Pharmazeuten regelt.

Die Bestimmungen über die Zulassung für Ärzte, Zahnärzte und Pharmazeuten mit Titeln oder Zeugnissen ausländischer Hochschulen beziehen sich auf Dominikaner und Ausländer. Sie lauten in deutscher Übersetzung wie folgt:

Kapitel 5. Über die im Auslande erworbenen Titel und Zeugnisse.

Art 40. Personen, welche Titel von ausländischen Universitäten, Instituten oder höheren Schulen besitzen und

in der Dominikanischen Republik das Gewerbe eines Arztes, Zahnarztes oder Pharmazeuten ausüben wollen, haben dieses bei der Regierung, und zwar zunächst bei dem Minister des Innern zu beantragen und die betreffenden Dokumente einzureichen; diese werden dem Juro Médico zur Prüfung überwiesen.

[Der Juro Médico ist nach Art. 1 ff. des Gesetzes die oberste Medizinalbehörde des Landes mit ihrem Sitze in der Hauptstadt. Sie besteht aus dem Direktor des Gran Hospital Militar als Vorsitzendem, aus einem Professor der Medizin vom Instituto Professional, zwei Ärzten, einem Pharmazeuten und einem Zahnarzte.]

Art. 41. Wird nur die Erlaubnis zur Ausübung des ärztlichen oder eines der anderen im Art. 40 genannten Berufe beantragt, so werden die Zeugnisse und die Titel geprüft und dem Minister mit der nötigen Berichterstattung zur Gewährung der Erlaubnis oder zur Erhebung neuer Angaben überreicht.

Art. 42. Wird eine Aufnahme (Incorporation in die Matrikel) beantragt, welche ausser zur Ausübung des betreffenden ärztlichen Berufes auch zum Genusse aller Prärogativen der nationalen Ärzte, Pharmazeuten und Zahnärzte berechtigt, so ist nach Eingabe der betreffenden Dokumente die Ablegung einer Prüfung erforderlich.

1. Die Prüfungskommission besteht aus den Mitgliedern des Juro Médico und einem Professor desjenigen Faches, dem sich der Kandidat widmen will.

2. Die theoretische Prüfung dauert mindestens 2 Stunden; es folgt dann eine praktische an einem oder mehreren Fällen.

3. Die Kommission entscheidet in geheimer Abstimmung; hat der Kandidat die Prüfung bestanden, so wird ein Zeugnis darüber ausgestellt, andernfalls kann sich der Kandidat nach Ablauf eines Jahres wieder melden; in beiden Fällen wird der Regierung Mitteilung gemacht. Die Regierung lässt die entsprechenden Dokumente ausfertigen.

Kapitel 7. Gebühren.

Art. 47. Für die Eintragung in das Register (diese ist auch im Falle des Art. 41 erforderlich) sind an den Se-

kretär (Art. 9 des Gesetzes) 10 Dollars zu entrichten; an Prüfungsgebühren jedem Mitgliede der Kommission 8 Dollars; bei einer zahnärztlichen Prüfung 4 Dollars; für jede Certifikation, die der Sekretär mit Genehmigung des Juro auf Antrag ausstellt, 4 Dollars.

Ferner sei erwähnt, dass nach Art. 3 des Gesetzes von der Regierung auf Vorschlag des Juro für jede Provinz (deren giebt es zwölf) ein Delegado Médico ernannt wird. Diesem liegt ob, für die Befolgung der Gesetzesvorschriften in seiner Provinz zu sorgen und dem Juro vierteljährlich Bericht zu erstatten; er ist zugleich stimmberechtigtes Mitglied der Sanitätsprovinzialbehörde (Junta de Sanidad).

Apotheken zu errichten ist den Ärzten nicht gestattet (Art. 26 des Gesetzes und Art. 20 der Ley de Patente); nur an Plätzen, wo solche nicht bestehen, können die Ärzte zur Führung bestimmter Arzneimittel durch den zuständigen Delegado Médico ermächtigt (Art. 32) und geeignete Persönlichkeiten mit dem Verkaufe einfacher Arzneien von der Munizipalbehörde betraut werden (Art. 39). Die Rezepte sind in lateinischer oder spanischer Sprache abzufassen (Art. 27).

Die Bestimmungen des Gewerbesteuergesetzes, Ley de Patente, nach welchem jeder, auch der Ausländer, zur Ausübung eines Berufes oder eines Gewerbes eine Gewerbesteuer zu entrichten hat, umfassen nicht den ärztlichen Beruf oder den der Pharmazeuten und Zahnärzte.

In jeder Garnison befindet sich ein Militärkrankenhaus und ein Militärarzt; bei der Marine sind drei Ärzte.

Für jede der acht Hafenstädte ist von der Regierung ein Hafenarzt ernannt.

Im Instituto Professional in der Hauptstadt bestehen zwei Lehrstühle für Medizin.

Auf Grund der angeführten Art. 40 und 41 und unter Vorlegung ihrer Titel und Zeugnisse von den Universitäten Madrid, Barcelona, Habana, Puerto Rico, Paris, Lissabon, Dublin, New-York, Philadelphia und Conneticut haben sich nach der Gazeta Oficial in den Jahren 1895—1898 in der Dominikanischen Republik zwölf Ärzte, sechs Pharmazeuten und zwei Zahnärzte niedergelassen.

Der medizinische Doktortitel einer deutschen Universität genügt, um auf Grund der Art. 40 und 41 zur Ausübung der Praxis in der Dominikanischen Republik zugelassen zu werden. Deutsche Ärzte würden sicher so gesucht sein, wie die Doktoren der Pariser und Madrider Fakultäten.

Ein derartiges Gesuch um Zulassung wird häufig in wenigen Tagen beantwortet.

Mit der Erlaubniserteilung ist durchaus keine Naturalisation verbunden.

Es können sich der Verfassung gemäss naturalisieren lassen nach ausdrücklichem Verzicht auf ihre bisherige Staatsangehörigkeit und nach nur einjährigem Aufenthalte in der Republik diejenigen, welche aus den spanisch-amerikanischen Republiken stammen; erst nach zweijährigem Aufenthalte die Angehörigen aller übrigen befreundeten Völker.

Es haben sich naturalisieren lassen in den Jahren 1893 bis 1896 einundfünfzig Personen; darunter waren Spanier, Engländer, Niederländer, Dänen, Portugiesen, Türken, Italiener, Haitianer, Nord- und Süd-Amerikaner.

Die Naturalisierten können alle Staatsämter mit Ausnahme desjenigen des Präsidenten der Republik bekleiden.

Gleichwohl ist die Stellung der Ausländer durchaus günstig. Sie sind den Inländern rechtlich gleichgestellt; nur die politischen Rechte fehlen ihnen. Allerdings können Ausländer auch in die Kommunalbehörden gewählt werden, und mit Ausnahme des Vorsitzenden der obersten Medizinalbehörde, der dominikanischer Staatsangehöriger sein muss, können die übrigen Mitglieder Ausländer sein.[1])

---

1) Zur genaueren Information über die dominikanische Republik, über ihre Bewohner, deren Sitten und Gebräuche, über die Bodenbeschaffenheit, den Gesundheitszustand, das Klima und die sozialpolitische Lage verweise ich auf das umfangreiche, mit vielen Abbildungen und geologischen Tafeln trefflich ausgestattete Werk von L. Jentil Tippenhauer, Die Insel Haiti. Brockhaus, 1893; ferner, was den gegenwärtigen rechtlichen Zustand angeht, auf die Berichte von Roberto Kück in den Jahrbüchern II, III

Deutschland.

§ 29 der Gewerbeordnung (vom 21. Juni 1869) lautet: Einer Approbation, welche auf Grund eines Nachweises der Befähigung erteilt wird, bedürfen Apotheker und diejenigen Personen, welche sich als Ärzte (Wundärzte, Augenärzte, Geburtshelfer, Zahnärzte und Tierärzte) oder mit gleichbedeutenden Titeln bezeichnen oder seitens des Staates oder einer Gemeinde als solche anerkannt oder mit amtlichen Funktionen betraut werden sollen. Es darf die Approbation jedoch von der vorherigen akademischen Doktorpromotion nicht abhängig gemacht werden. — — —

Personen, welche eine solche Approbation erlangt haben, sind innerhalb des Reiches in der Wahl des Ortes, wo sie ihr Gewerbe betreiben wollen, nicht beschränkt.

Dem Bundesrat bleibt vorbehalten, zu bestimmen, unter welchen Voraussetzungen Personen wegen wissenschaftlich erprobter Leistungen von der vorgeschriebenen Prüfung ausnahmsweise zu entbinden sind. — — —

Der ärztlichen Prüfung (wie sie durch Bekanntmachung des Bundesrates vom 2. Juni 1883 vorgeschrieben ist) muss I. **die ärztliche Vorprüfung,** geregelt durch die Bekanntmachung vom gleichen Datum, vorangehen.

§ 1. Die ärztliche Vorprüfung kann nur vor der Prüfungskommission derjenigen Universität des deutschen Reiches abgelegt werden, bei welcher der Studierende immatrikuliert ist.[1]) Ausnahmen hiervon können nur von dem

---

und IV der Internationalen Vereinigung für vergleichende Rechtswissenschaft und Volkswirtschaftslehre. Berlin 1896—1898.

Da die Einwanderung in die dominikanische Republik stark zunimmt, ist von der Regierung ein Gesetzentwurf, der den besonderen Schutz und eine noch günstigere Stellung der Ausländer in der dominikanischen Republik zum Gegenstande hat, ausgearbeitet worden; derselbe wird der Legislative zur Zeit zur Beratung vorgelegt.

1) S. dazu unten S. 27/28 die Vfg. des Reichskanzlers betr. die Auslegung der Prüfungsordnung etc. vom 24. April 1899.

Reichskanzler in Übereinstimmung mit der zuständigen Centralbehörde gestattet werden. — — —

§ 3. Die Gesuche um Zulassung zur Prüfung sind an den Vorsitzenden zu richten.

Die Zulassung zur Prüfung ist bedingt:

a) durch das Zeugnis der Reife von einem humanistischen Gymnasium des deutschen Reiches;

b) durch den Nachweis eines medizinischen Studiums von mindestens vier Halbjahren auf Universitäten des deutschen Reiches mit der Maassgabe, dass die Zulassung schon innerhalb der letzten 6 Wochen des 4. Studienhalbjahres erfolgen darf.[1])

In Betreff der Zulässigkeit des Gymnasialzeugnisses der Reife von einem humanistischen Gymnasium ausserhalb des deutschen Reiches, sowie der Anrechnung der Studienzeit auf einer Universität ausserhalb des deutschen Reiches oder der einem anderen Universitätsstudium gewidmeten Zeit gelten die Bestimmungen der Bekanntmachung, betreffend die ärztliche Prüfung, vom 2. Juni 1883, § 4, Ziffer 1, 2, § 27.[2])

Der Nachweis zu Ziffer b ist durch das Anmeldebuch, und wenn der Studierende bereits eine andere Universität besucht hat, durch das Abgangszeugnis der letzteren in Urschrift zu führen.

§ 4. Ist der Studierende zuzulassen, so wird er durch den Vorsitzenden nach Entrichtung der Gebühren zur Prüfung mindestens 2 Tage vor derselben schriftlich eingeladen. Der Ladung ist ein Abdruck der gegenwärtigen Bekanntmachung beizufügen.

Wer in dem Termin ohne genügende Entschuldigung nicht rechtzeitig oder gar nicht erscheint, geht der Hälfte des eingezahlten Gebührenbetrages verlustig und wird zu einem der nächsten Termine zurückgestellt.

§ 5. Die Prüfung findet mündlich und öffentlich unter dauernder Anwesenheit des Vorsitzenden statt. Sie wird in

---

1) S. dazu unten S. 27 die Vfg. des Reichskanzlers betr. die Auslegung der Prüfungsordnung etc. vom 24. April 1899.

2) S. 30.

der Anatomie, Physiologie, Physik, Chemie und Botanik von den zuständigen Fachlehrern (§ 1), in der Zoologie von einem Lehrer der Anatomie oder Zoologie abgehalten.

Der Studierende ist in der Anatomie und Physiologie, in der Physik und Chemie einer eingehenden Prüfung zu unterwerfen. Bei der Prüfung in der Chemie ist zugleich zu ermitteln, ob der Kandidat die auf dem Gebiete der Mineralogie erforderlichen Kenntnisse besitzt. In der Zoologie wird hauptsächlich die Kenntnis der Grundzüge der vergleichenden Anatomie und Physiologie gefordert. In der Botanik hat der Studierende nachzuweisen, dass er sich eine Übersicht über die systematische Botanik, namentlich mit Rücksicht auf die offizinellen Pflanzen, und Kenntnis von den Grundzügen der Anatomie und Physiologie der Pflanzen angeeignet hat.

Die Zeit, welche auf die Prüfung des einzelnen Studierenden zu verwenden ist, beträgt für jedes Fach höchstens 15 Minuten.

Wer an einer Universität des Reiches auf Grund einer Prüfung in den Naturwissenschaften die Doktorwürde erworben hat, wird nur in denjenigen Fächern geprüft, welche nicht Gegenstand der Promotionsprüfung gewesen sind.

§ 6. Die Gegenstände und das allgemeine Ergebnis der Prüfung in jedem Fache, sowie die für dasselbe erteilte Zensur werden von dem Examinator für jeden Geprüften in ein besonderes Protokollschema eingetragen, welches von dem Vorsitzenden und sämtlichen Mitgliedern der Kommission zu unterzeichnen und bei den Fakultätsakten aufzubewahren ist.

§ 7. — — — Das Prädikat „ungenügend“ oder „schlecht“ hat eine Wiederholungsprüfung in dem nicht bestandenen Fache zur Folge, wobei wiederum Zoologie und Botanik zusammen als ein Fach gerechnet werden.

Die Frist beträgt je nach den Zensuren und der Zahl der nicht bestandenen Prüfungsfächer 2—6 Monate. Sie wird von dem Vorsitzenden nach Benehmen mit dem betreffenden Examinator bestimmt.

§ 8. Die Wiederholung der Prüfung kann nach Ablauf der Frist (§ 7) auch bei der Kommission einer anderen Universität geschehen, sofern der Kandidat bei letzterer immatrikuliert ist.

§ 10. Die Gebühren für die gesamte Prüfung und das ausgefertigte Zeugnis betragen 36 Mark. — — —

Verfügung des Reichskanzlers vom 24. April 1899, betreffend die Auslegung der Prüfungsordnungen für Ärzte etc.

Auf Grund der Bestimmungen im § 29 der Gewerbeordnung für das Deutsche Reich hat der Bundesrat beschlossen, dass den Prüfungsordnungen für Ärzte, Zahnärzte und Apotheker fortan folgende Auslegung gegeben werde:

1. Als Universitätsstudium im Sinne
des § 3, Abs. 2b und Abs. 3 der Bekanntmachung, betreffend die ärztliche Vorprüfung, vom 2. Juni 1883
und des § 4, Abs. 4, Ziffer 2 und 3 der Bekanntmachung, betreffend die ärztliche Prüfung, vom 2. Juni 1883 (Centralbl. für das Deutsche Reich, S. 191) (s. oben S. 25).
gilt auch die Zeit, in welcher die zur Prüfung sich Meldenden gastweise (als Hospitanten oder Hospitantinnen) an einer Universität Vorlesungen besucht haben, sofern sie ungeachtet des Nachweises der für die Zulassung vorgeschriebenen schulwissenschaftlichen Vorbildung, sowie der erforderlichen sittlichen Führung aus Gründen der Universitätsverwaltung von der Immatrikulation ausgeschlossen waren und die Einhaltung eines ordnungsmässigen akademischen Studienganges nachgewiesen wird.

2. Als Universitätsabgangszeugnis im Sinne
des § 3, Abs. 4 und des § 9, Abs. 1 der Bekanntmachung betreffend die ärztliche Vorprüfung,
des § 4, Abs. 4, Ziffer 2 und des § 23, Abs. 2 der Bekanntmachung, betreffend die ärztliche Prüfung,
gilt in den unter 1 bezeichneten Fällen jede Bescheinigung der Universitäts- oder Anstaltsbehörde über die vollständige Erledigung des Studiums.

3. Als Anmeldebuch im Sinne des § 3, Abs. 4 der Be-

kanntmachung, betreffend die ärztliche Vorprüfung, gilt in den unter 1 bezeichneten Fällen jede Bescheinigung der Universitätsbehörde über die Annahme von Vorlesungen.

4. Der Immatrikulation im Sinne des § 1, Abs. 1 und des § 8 der Bekanntmachung, betreffend die ärztliche Vorprüfung, wird in den unter 1 bezeichneten Fällen die Zulassung zum gastweisen Besuche der Vorlesungen gleichgeachtet.

II. Ärztliche Prüfung.

Die Vorschriften über die ärztliche Prüfung sind auf Grund des § 29, Abs. 2 der Gewerbeordnung vom Bundesrat beschlossen, durch die Bekanntmachung des Reichskanzlers vom 2. Juni 1883, die durch die Bekanntmachungen vom 25. März 1885, 25. April 1887 und 24. April 1899 verschiedene Abänderungen erfahren hat, erlassen und haben folgenden Wortlaut:

A. Zentralbehörden, welche Approbation erteilen.

§ 1. Zur Erteilung der Approbation als Arzt für das Reichsgebiet sind befugt:

1. Die Zentralbehörden derjenigen Bundesstaaten, welche eine oder mehrere Landesuniversitäten haben, mithin zur Zeit die zuständigen Ministerien des Königreichs Preussen, des Königreichs Bayern, des Königreichs Sachsen, des Königreichs Württemberg, des Grossherzogtums Baden, des Grossherzogtums Hessen, des Grossherzogtums Mecklenburg-Schwerin und in Gemeinschaft die Ministerien des Grossherzogtums Sachsen und der sächsischen Herzogtümer.
2. Das Ministerium für Elsass-Lothringen.

Die Approbation wird nach dem beigefügten Formular ausgestellt.

B. Vorschriften über den Nachweis der Befähigung als Arzt.

§ 2. Die Approbation wird demjenigen erteilt, welcher die ärztliche Prüfung vollständig bestanden hat.[1])

1) Unter gewissen Voraussetzungen können die Zentralbehörden von den wissenschaftlichen Leistungen und der vorge-

§ 3. Die Prüfung kann vor jeder ärztlichen Prüfungskommission bei einer Universität des deutschen Reiches abgelegt werden.

Die Kommission, einschliesslich des Vorsitzenden und seines Stellvertreters wird von der zuständigen Behörde (§ 1) für jedes Prüfungsjahr (§ 4, Abs. 1) nach Anhörung der medizinischen Fakultäten der betreffenden Universität aus geeigneten Fachmännern ernannt. — — —

§ 4. Die Prüfungen beginnen jährlich im November und sollen nicht über Mitte Juli des folgenden Jahres ausgedehnt werden.

Die Anträge auf Zulassung zur Prüfung sind bei der zuständigen Behörde (§ 1)[1]) bis zum 1. November jedes Jahres einzureichen. Verspätete Meldungen können nur aus besonderen Gründen berücksichtigt werden.[2])

---

schriebenen Prüfung ausnahmsweise entbinden (§ 29 Abs. 4 der Gewerbeordnung). Diese Entbindung ist nach der Bekanntmachung des Reichskanzlers vom 9. Dezember 1869 nur dann zulässig, wenn der Nachsuchende nachweist, dass ihm von seiten eines Staates oder einer Gemeinde amtliche Funktionen als Arzt (Universitätslehrer, Stadt-, Armen-, Impf- u. s. w. Arzt) übertragen werden sollen. Die Gesuche sind an die Zentralbehörde des Bundesstaates zu richten, in dem der Nachsuchende seinen Wohnsitz oder Aufenthalt genommen hat, vorausgesetzt, dass diese zur Erteilung der ärztlichen Approbation nach § 1 Nr. 1 und 2 berechtigt ist; andernfalls muss das Gesuch bei einer andern dazu berechtigten Landes-Zentralbehörde eingereicht werden. Diese Entscheidung erfolgt ohne vorgängiges Gutachten der im § 3 genannten Prüfungsbehörde, wenn es sich um die Dispensation eines als Lehrer an eine Universität zu berufenden Gelehrten handelt; in allen anderen Fällen muss dagegen ein Gutachten der Prüfungsbehörde eingeholt werden, der es überlassen bleibt, ihre Information durch ein mit dem Nachsuchenden abzuhaltendes Kolloquium zu ergänzen. Die betreffende Zentralbehörde, der in jedem Falle die endgültige Entscheidung über die Zulänglichkeit der Leistungen zusteht, stellt dann die Approbation aus. Auch Ausländer können auf diese Weise die Approbation ohne Prüfung erhalten.

1) Ministerium- oder Universitäts-Kurator; es können die Anträge auch durch Vermittelung des Vorsitzenden der Prüfungskommission eingereicht werden, wie das vielfach üblich ist, z.B. in Bayern.

2) Die Entscheidung darüber, ob eine Meldung als verspätet anzusehen ist, hat lediglich die zuständige Landesbehörde.

Kandidaten, welche die vorgeschriebene Studienzeit zu Ostern beendigen, bedürfen für die Zulassung zur Prüfung in dem laufenden Prüfungsjahre einer besonderen Genehmigung, welche nur ausnahmsweise und jedenfalls nur dann erteilt wird, wenn die Meldung bis zum 1. April erfolgt ist.

Der Meldung sind in Urschrift beizufügen:

1. das Zeugnis der Reife von einem humanistischen Gymnasium des deutschen Reiches.

   Das Zeugnis der Reife von einem humanistischen Gymnasium ausserhalb des deutschen Reiches darf nur ausnahmsweise als ausreichend erachtet werden;
2. der durch Universitätszeugnisse zu führende Nachweis eines medizinischen Studiums von mindestens 9 Halbjahren auf Universitäten des deutschen Reiches.[1] Nur ausnahmsweise darf das medizinische Studium auf einer Universität ausserhalb des deutschen Reiches oder die einem anderen Universitätsstudium gewidmete Zeit teilweise oder ganz in Anrechnung gebracht werden[2];
3. der Nachweis, dass der Kandidat bei einer Universität des deutschen Reiches die ärztliche Vorprüfung vollständig bestanden und demnächst noch mindestens vier Halbjahre dem medizinischen Universitätsstudium gewidmet hat;[1]

---

1) S. oben die Verfg. des Reichskanzlers vom 24. April 1899. — Hat ein Kandidat die medizinischen Studien ohne genügende wissenschaftliche Vorbildung begonnen und erst nachträglich das Reifezeugnis erlangt, so werden ihm die betreffenden Semester ebenso wie die schon vorher einem anderen Studium gewidmeten nur ausnahmsweise und meist nicht voll angerechnet. Dasselbe gilt betreffs der Studierenden, welche die Universität mit dem Reifezeugnis eines Realgymnasiums beziehen und sich nachträglich das Reifezeugnis eines humanistischen Gymnasiums erworben haben.

Kürzere Unterbrechungen des Studiums werden mit eingerechnet; bei längeren Unterbrechungen entscheiden die im § 27 angegebenen Behörden, ob und inwieweit im Einzelfalle eine Anrechnung zulässig ist.

2) S. § 27. Die Entscheidung wird auf Grund beizubringender Universitätsabgangsstudien und Sittenzeugnisse getroffen.

4. [3]) der Nachweis, dass der Kandidat mindestens je zwei Halbjahre hindurch an der chirurgischen, medizinischen und geburtshilflichen Klinik [4]) als Praktikant [5]) teilgenommen, mindestens zwei Kreissende in Gegenwart des Lehrers oder Assistenzarztes selbständig entbunden [6]), ein Halbjahr als Praktikant die Klinik für Augenkrankheiten besucht, am praktischen Unterricht in der Impftechnik teilgenommen und die zur Ausübung der Impfung erforderlichen technischen Fertigkeiten erworben hat.

Dieser Nachweis wird durch besondere Zeugnisse der klinischen Dirigenten, bezw. eines von der Behörde mit der Erteilung des Unterrichtes in der Impftechnik beauftragten Lehrers erbracht. — — —

5. Ein kurzer Lebenslauf.

Der Zulassungsverfügung ist ein Abdruck der gegenwärtigen Bekanntmachung beizulegen.

Der Kandidat hat sich binnen 3 Wochen nach Empfang

Die Anrechnung eines nicht medizinischen Studiums geschieht um so eher, je verwandter dies mit dem medizinischen ist; ob dasselbe auf einer in- oder ausländischen Universität zurückgelegt ist, kommt dabei weniger in Betracht. Als Universitätsstudium gilt auch der Besuch des katholischen Lyceums in Braunsberg und der katholischen Akademie in Münster i/W., aber nicht der Besuch der bayerischen Lyceen. (Bekanntmachung vom 2. April 1883.)

3) In der durch die Bekanntmachung des Reichskanzlers vom 25. April 1887 gegebenen Fassung.

4) Nur die Zeugnisse des Dirigenten von stationären Kliniken (nicht von Polikliniken) genügen der Vorschrift. Praktikantenscheine, die von Dirigenten auswärtiger Universitätskliniken ausgestellt sind, haben nur dann Geltung, wenn die betreffende Studienzeit gemäss § 4 Abs. 4 Nr. 2 und § 27 angerechnet wird.

5) Nach dem Runderlass des preussischen Mediz.-Ministers vom 22. August 1896 dürfen Medizin Studierende nur dann zum Praktizieren in den Universitätskliniken und Polikliniken zugelassen werden, wenn sie die ärztliche Vorprüfung im Deutschen Reiche oder eine entsprechende Prüfung im Auslande bestanden haben. Eine gleiche Bestimmung ist auch in den anderen Bundesstaaten erlassen.

6) Auch die vorgeschriebenen zwei Entbindungen sind in der stationären geburtshilflichen Klinik auszuführen.

der Zulassungsverfügung, unter Vorzeigung derselben, sowie der Quittung über die eingezahlten Gebühren (§ 24), bei dem Vorsitzenden der Prüfungskommission ohne besondere Aufforderung persönlich zu melden.

§ 5. Die Prüfung umfasst folgende Abschnitte:

I. Die anatomische Prüfung;
II. die physiologische Prüfung;
III. die Prüfung in der pathologischen Anatomie und in der allgemeinen Pathologie;
IV. die chirurgisch-ophthalmiatrische Prüfung;
V. die medizinische Prüfung;
VI. die geburtshilflich-gynäkologische Prüfung;
VII. die Prüfung in der Hygiene.

§ 6. I. In der anatomischen Prüfung hat der Kandidat:

1. die in einer der Haupthöhlen des menschlichen Körpers befindlichen Teile nach Form, Lage und Verbindung (Situs) an der Leiche zu demonstrieren, oder eine Region des Stammes oder der Extremitäten blosszulegen und topographisch zu beschreiben;
2. ein von ihm selbstgefertigtes anatomisches Präparat zu erläutern und demnächst über eine Aufgabe aus der Knochenlehre, sowie über eine Aufgabe entweder aus der Eingeweide- oder der Nerven- oder der Gefässlehre an den ihm vorgelegten Präparaten Auskunft zu geben;
3. ein mikroskopisch-anatomisches Präparat anzufertigen und zu erklären, und eine histologische Aufgabe zu lösen.

§ 7. II. In der physiologischen Prüfung hat der Kandidat seine Kenntnisse an zwei Aufgaben mündlich nachzuweisen.

§ 8. III. In der Prüfung über pathologische Anatomie und allgemeine Pathologie muss der Kandidat sich befähigt zeigen,

1. an der Leiche die vollständige Sektion mindestens einer der drei Haupthöhlen zu machen und den Befund sofort zu Protokoll zu bringen;
2. ein oder mehrere pathologisch-anatomische Präparate, darunter jedenfalls eines mit Hilfe des Mikroskops zu

erläutern und demnächst je eine Aufgabe aus der allgemeinen Pathologie und aus der pathologischen Anatomie zu erledigen.

§ 10. IV. Die chirurgisch-ophthalmiatrische Prüfung umfasst vier Teile, von denen drei die Chirurgie im allgemeinen, einer die Augenheilkunde insbesondere betreffen.

A. Die drei chirurgischen Teile des Prüfungsabschnitts werden von zwei Examinatoren in der chirurgischen Abteilung eines grösseren Krankenhauses oder in einer Universitätsklinik oder an Kranken der Poliklinik abgehalten. Der Kandidat hat

1 a. an zwei aufeinander folgenden Tagen je einen Kranken in Gegenwart des betreffenden Examinators zu untersuchen, die Anamnese, Diagnose und Prognose des Krankheitsfalles, sowie den Heilplan festzustellen, den Befund sofort in ein von dem Examinator gegenzuzeichnendes Protokoll aufzunehmen und noch an demselben Tage zu Hause über den Krankheitsfall einen kritischen Bericht anzufertigen, welcher, mit Datum und Namensunterschrift versehen, am nächsten Morgen dem Examinator zu übergeben ist;

1 b. beide ihm überwiesene Kranke im Laufe der nächsten 7 Tage täglich wenigstens einmal, auf Erfordern des Examinators auch zweimal täglich zu besuchen, im Anschluss an den ihm vom Examinator zurückgegebenen Bericht den Verlauf der Krankheit mit Angabe der Behandlung in Form eines Krankenjournals zu beschreiben und im Falle des vor Ablauf der 7 Tage erfolgenden Todes des Kranken eine schriftliche Epikrise unter Berücksichtigung des Sektionsbefundes zu geben.

Scheidet der dem Kandidaten überwiesene Kranke vor Ablauf der 7 Tage aus der Behandlung aus, so bestimmt der Examinator, ob der Kandidat einen anderen Kranken zu übernehmen hat.

Gelegentlich der Krankenbesuche hat der Kandidat noch an sonstigen Kranken seine Fähigkeit in der Erkenntnis und Beurteilung der chirurgischen Krankheits-

formen, sowie seine Fertigkeit in der Ausführung kleiner chirurgischer Operationen nachzuweisen;

2. eine Aufgabe aus dem Gebiete der Operationslehre unter Angabe und Würdigung der bezüglichen Methoden mündlich zu erledigen, die entsprechende Operation, sowie eine Arterienunterbindung an der Leiche zu verrichten und für einen praktischen Arzt hinreichende Kenntnisse in der Instrumentenlehre darzulegen;

3. über eine Aufgabe aus der Lehre von den Knochenbrüchen und Verrenkungen ebenfalls mündlich Auskunft zu geben, das angezeigte Verfahren am Phantom oder am Menschen auszuführen und den Verband kunstgerecht anzulegen.

Die Aufgaben Ziffer 2, 3 sind in Gegenwart beider Examinatoren zu lösen.

Jeder Examinator hat den Krankenbesuchen (Ziffer 1 b) mindestens dreimal beizuwohnen, hierbei den Krankheitsbericht mit dem Kandidaten durchzugehen und ihn nötigenfalls zu Nachträgen zu veranlassen. — — —

B. Der die Augenheilkunde insbesondere betreffende vierte Teil wird von einem Examinator abgehalten.

In Gegenwart desselben hat der Kandidat einen Augenkranken zu untersuchen, die Anamnese, Diagnose und Prognose des Krankheitsfalles, sowie den Heilplan festzustellen, den Befund sofort in ein von dem Examinator gegenzuzeichnendes Protokoll aufzunehmen und noch an demselben Tage zu Hause über den Krankheitsfall einen Bericht anzufertigen, welcher, mit Datum und Namensunterschrift versehen, am nächsten Morgen dem Examinator zu übergeben ist. Sodann hat er den Kranken 3 Tage hindurch unter Aufsicht des Examinators zu behandeln und während dieser Zeit auch an anderen Fällen nachzuweisen, dass er sich mit den Grundzügen der Augenheilkunde vertraut gemacht hat. — — —

§ 11. V. Die medizinische Prüfung wird von zwei Examinatoren in der medizinischen Abteilung eines grösseren Krankenhauses oder einer Universitätsklinik oder an Kranken der Poliklinik abgehalten.

Behufs dieser Prüfung hat der Kandidat:

1 a. an zwei aufeinander folgenden Tagen je einen Kranken in Gegenwart des betreffenden Examinators zu untersuchen, die Anamnese, Diagnose und Prognose des Falles, sowie den Heilplan festzustellen, den Befund sofort in ein von dem Examinator gegenzuzeichnendes Protokoll aufzunehmen und noch an demselben Tage zu Hause über den Krankheitsfall einen kritischen Bericht anzufertigen, welcher, mit dem Datum und Namensunterschrift versehen, am nächsten Morgen dem Examinator zu übergeben ist;

1 b. die beiden ihm überwiesenen Kranken im Laufe der nächsten 7 Tage wenigstens einmal, auf Erfordern des Examinators auch zweimal täglich zu besuchen, dabei im Anschluss an den ihm vom Examinator zurückgegebenen Bericht den Verlauf der Krankheit mit Angabe der Behandlung in Form eines Krankenjournals zu beschreiben und im Falle des vor Ablauf der 7 Tage erfolgenden Todes des Kranken eine schriftliche Epikrise unter Berücksichtigung des Sektionsbefundes zu geben. Scheidet der dem Kandidaten überwiesene Kranke vor Ablauf der 7 Tage aus der Behandlung aus, so bestimmt der Examinator, ob der Kandidat einen anderen Kranken zu übernehmen hat.

Gelegentlich der Krankenbesuche hat der Kandidat noch an sonstigen Kranken seine Fähigkeit in der Erkenntnis und Beurteilung der inneren Krankheiten, namentlich mit Einschluss der Kinderkrankheiten und der Geisteskrankheiten, nachzuweisen;

2. in einem besonderen Termin in Gegenwart eines Examinators einige Aufgaben zu Arzneiverordnungen schriftlich zu lösen, zu mehreren von dem Examinator bestimmten Arzneisubstanzen die Maximaldosen aufzuzeichnen und mündlich darzuthun, dass er in der Pharmakologie und Toxikologie die für einen Arzt erforderlichen Kenntnisse besitzt. — — —

§ 12. VI. Die geburtshilflich-gynäkologische Prüfung wird von zwei Examinatoren in einer öffentlichen Gebäranstalt abgehalten.

Der Kandidat hat:

1 a. eine Gebärende in Gegenwart eines der Examinatoren oder im Behinderungsfalle in Gegenwart eines Assistenzarztes der Anstalt zu untersuchen, die Geburtsperiode und Kindeslage, die Prognose und das einzuschlagende Verfahren zu bestimmen, bei normaler Geburt und auf Erfordern auch bei normwidriger Geburt die notwendige Hilfe einschliesslich der etwaigen Operationen selbst zu leisten, sowie auch nach Beendigung der Geburt im Laufe der nächsten 24 Stunden zu Hause einen kritischen Bericht anzufertigen und solchen, mit Datum und Unterschrift versehen, am anderen Tage dem betreffenden Examinator zu übergeben;

1 b. die Wöchnerin im Laufe der nächsten 7 Tage täglich zweimal zu besuchen, dabei den Bericht in Beziehung auf die Pflege der Wöchnerin und des Neugeborenen, sowie auf die etwaigen Krankheiten beider zu vervollständigen, während dieser Zeit noch seine Fähigkeit in der Diagnose der Schwangerschaft, des Wochenbettes und der Frauenkrankheiten vor demselben Examinator zu bekunden und im Falle des vor Ablauf der 7 Tage erfolgenden Todes der Entbundenen eine schriftliche Epikrise unter Berücksichtigung des Sektionsbefundes zu geben.

Scheidet die dem Kandidaten überwiesene Wöchnerin vor Ablauf der 7 Tage aus der Behandlung aus, so bestimmt der Examinator, ob der Kandidat eine andere Wöchnerin zu übernehmen hat;

2. in einem besonderen Termin in Gegenwart beider Examinatoren seine Bekanntschaft mit denjenigen Operationen nachzuweisen, welche wissenschaftlich anerkannt sind; sodann am Phantom die Diagnose verschiedener regelwidriger Kindeslagen zu stellen, die Entbindung durch die Wendung auszuführen und seine Fertigkeit im Gebrauch der Zange darzulegen. — — —

§ 13. VII. Die hygienische Prüfung ist eine mündliche und wird von einem Examinator abgehalten.

In diesem Prüfungsabschnitt ist der Kandidat

1. über zwei Aufgaben aus dem Gebiete der Hygiene (§ 14)
2. über die Schutzpocken-Impfung einschliesslich der Impftechnik und des Impfgeschäftes

zu prüfen.

§ 16. Für jeden Kandidaten wird über jeden Prüfungsabschnitt ein besonderes Protokoll [1]) unter Anführung der Prüfungsgegenstände und der erteilten Zensuren, bei der Zensur „ungenügend“ oder „schlecht“ unter kurzer Angabe der Gründe aufgenommen.

§ 17. Die Aufgaben und die Kranken sind dem Kandidaten für jeden Abschnitt erst bei Beginn desselben zu überweisen. Zwischen den einzelnen Prüfungsabschnitten darf in der Regel nur ein Zeitraum von 8 Tagen liegen.[2]) Nach Beendigung eines jeden Prüfungsabschnittes sind die Examinatoren verpflichtet, dem Vorsitzenden die Prüfungsakten unverweilt zuzusenden.

Zu dem Abschnitt II wird nur zugelassen, wer den Abschnitt I, und zu den Abschnitten II bis VII nur, wer die Abschnitte I und II bestanden hat. Die Reihenfolge, in welcher die Abschnitte III bis VII zurückzulegen sind, bestimmt der Vorsitzende. Jedoch darf niemals gestattet werden, dass Abschnitt VI sofort nach Abschnitt III begonnen wird.[3]) Wer in einem der Abschnitte III bis VII nicht vollständig besteht, hat, soweit es die Umstände gestatten, die Wahl, ob er sich der Prüfung in einem der anderen Abschnitte oder dem späteren Teile desselben Abschnittes sogleich oder erst nach Wiederholung des nicht bestandenen unterziehen will.

---

1) Hierfür sind besondere Formulare vorgeschrieben.

2) Es ist dieser Zeitraum als Maximalfrist anzusehen; die Kandidaten haben jedoch kein Recht darauf, dass diese Frist stets innegehalten wird, wenn ihnen auch eine solche in der Regel gewährt wird, indem sie angewiesen werden, sich nicht später als 8 Tage nach Vollendung des vorhergehenden Prüfungsabschnittes zum Beginn des Folgenden zu melden.

3) Der Abschnitt VI kann aber in der Reihenfolge dem Abschnitt III folgen, es soll nur nicht „sofort“ geschehen, sondern nach einem mindestens achttägigen Zwischenraume, damit Gebärende oder Wöchnerinnen durch Kandidaten, die kurz vorher mit Leichen in Berührung gekommen waren, nicht infiziert werden können.

§ 18.[1]) Über den Ausfall der Prüfung in dem Abschnitt II, sowie in jedem Teile der übrigen Abschnitte wird eine besondere Zensur unter ausschliesslicher Anwendung der Prädikate sehr gut (1), gut (2), genügend (3), ungenügend (4) und schlecht (5) erteilt.

Wenn von zwei an einer Prüfung beteiligten Examinatoren einer die Zensur „ungenügend“ oder „schlecht“ erteilt, so entscheidet seine Stimme.[2])

§ 20. Ist ein Prüfungsabschnitt oder ein Teil eines Prüfungsabschnittes ungenügend oder schlecht bestanden, so muss er wiederholt werden.[3])

Die Zensur „ungenügend“ für einen ganzen Prüfungsabschnitt hat zur Folge, dass erst nach 3 Monaten, die Zensur „schlecht“, dass erst nach 6 Monaten die Wiederholung stattfinden darf.

Handelt es sich um Teile eines Prüfungsabschnittes, so gelten für die Wiederholung die Fristen von mindestens 6 Wochen, beziehungsweise von mindestens 3 Monaten.

In allen Fällen muss die Wiederholung spätestens in dem nächsten Prüfungsjahre stattfinden, widrigenfalls auch die früher bestandenen Prüfungen zu wiederholen sind. Eine Ausnahme kann nur aus besonderen Gründen gestattet werden.[4]) Die Frist zur Wiederholung wird von der Behörde (§ 1) festgesetzt und durch den Vorsitzenden dem Kandidaten mitgeteilt. Der Behörde werden zu diesem Zwecke die Prüfungsakten mit gutachtlichem Bericht eingereicht.

Die zweite Wiederholung eines Prüfungsabschnittes oder eines Teils desselben findet in Gegenwart des Vorsitzenden statt.

---

1) In der durch Bekanntmachung des Reichskanzlers vom 25. April 1887 gegebenen Fassung.

2) Erteilt der eine „ungenügend“, der andere „schlecht“, so ist für die Berechnung der Wiederholungsfrist die Zensur „schlecht“ maassgebend.

3) Die Wiederholung ist dann eine vollständige; es müssen demnach auch die Abschnitte wiederholt werden, die genügend bestanden waren.

4) Vergl. § 27. Es müssen dann triftige Gründe: Krankheit, Einberufung zum Militärdienst u. s. w. vorliegen.

Wer auch bei der zweiten Wiederholung nicht besteht, wird zu einer weiteren Prüfung nicht zugelassen. Ausnahmen hiervon können nur aus besonderen Gründen gestattet werden.[1])

§ 22. Wer sich nicht rechtzeitig (§ 4) persönlich bei dem Vorsitzenden meldet, die Termine oder Fristen ohne hinreichende Entschuldigung versäumt, kann auf Antrag des Vorsitzenden von der Behörde (§ 1) bis zum folgenden Prüfungsjahre zurückgestellt werden.

§ 23. Die Prüfung darf nur bei der Kommission fortgesetzt oder wiederholt werden, bei welcher sie begonnen ist. Ausnahmen können nur aus besonderen Gründen gestattet werden. — — —

§ 24.[2]) Die Gebühren für die gesamte Prüfung betragen 206 Mk. — — —

§ 25. Wer von der Prüfung zurücktritt oder zurückgestellt wird, erhält die Gebühren für die noch nicht begonnenen Prüfungsabschnitte ganz, die sächlichen Gebühren nach Verhältnis zurück.

C. Dispensationen.

§ 27. Über Zulassung der in § 4, Absatz 3, Absatz 4 Ziffer 1 und 2, § 20, Absatz 4 und 6, § 23, Absatz 1 vorgesehenen Ausnahmen entscheidet der Reichskanzler in Übereinstimmung mit der zuständigen Landes-Zentralbehörde (§ 1).[3])

---

1) Siehe § 27. Die Genehmigung kann nicht nur zu einer dritten, sondern auch zu einer vierten u. s. w. Wiederholung erteilt werden.

2) In der durch Bekanntmachung des Reichskanzlers vom 25. April 1887 gegebenen Fassung.

3) Die Gesuche sind bei der zuständigen Zentralbehörde (siehe § 1) desjenigen Bundesstaates einzureichen, welchem die Prüfungskommission, bei der die Prüfung abgelegt wird, angehört, soweit nicht die zuständige Zentralbehörde eine andere Landesstelle als zur Annahme der Dispensationsgesuche bezeichnet hat (Bekanntmachung des Reichskanzlers vom 15. April 1884). In Bayern sind z. B. die Vorsitzenden der Prüfungskommissionen zur Entgegennahme und Weiterbeförderung der Dispensationsgesuche ermächtigt.

Für die **deutschen Schutzgebiete** gelten dieselben Bestimmungen wie in Deutschland.

Über die Dienstverhältnisse der in den deutschen Schutzgebieten[1]) beamteten Ärzte berichtet Oberstabsarzt Prof. Dr. Kohlstock folgendermaassen:

Die Zahl der in den deutschen Schutzgebieten im Reichsdienst stehenden Ärzte beträgt sechsunddreissig. Von denselben sind dreissig Sanitätsoffiziere bei den Kaiserlichen Schutztruppen und sechs Regierungsärzte. Die ersteren verteilen sich in den Chargen vom Oberstabsarzt I. Kl. bis zum Assistenzarzt auf die Schutztruppe von Deutsch-Ostafrika, Südwestafrika und Kamerun. Das grösste Sanitätsoffizierkorps weist entsprechend seiner Iststärke die Schutztruppe für Deutsch-Ostafrika auf mit einem Etat von einem Oberstabsarzt I. Kl., neun Stabsärzten, fünf Oberärzten, sechs Assistenzärzten. Dann folgt die Schutztruppe für Südwestafrika mit einem Oberstabsarzt II. Kl., zwei Stabsärzten, zwei Oberärzten, zwei Assistenzärzten und schliesslich die Schutztruppe für Kamerun mit einem Oberarzt und einem Assistenzarzt.

Sämtliche bei den Kaiserlichen Schutztruppen in Afrika angestellten Sanitätsoffiziere haben neben ihren militärärztlichen Funktionen alle von den zuständigen Zivilverwaltungs-Behörden ihnen übertragenen ärztlichen Dienste zu leisten; dahin gehört in erster Linie die unentgeltliche ärztliche Behandlung der erkrankten Zivilbeamten, welche sich an ihren Standorten aufhalten.

Die Ergänzung des Sanitätsoffizierkorps der Schutztruppe erfolgt auf Grund freiwilliger Meldungen und mehrjähriger Verpflichtungen. Die letzteren haben für die Schutztruppe für Deutsch-Ostafrika und Kamerun den Zeitraum von 2½, für die südwestafrikanische Schutztruppe einen solchen von 3 Jahren zu umfassen. Die Erneuerung der Dienstverpflichtung erfolgt auf besonderen kurz vor Ablauf der letzteren zu stellenden Antrag und umfasst bei der erstmaligen Verlängerung der Dienstzeit für Deutsch-Ostafrika, Togo und Kamerun 2½ Jahre, für Südwestafrika 3 Jahre, bei allen späteren Verlängerungen für Kamerun 2 Jahre, für die anderen Schutzgebiete wie vorher.

Zur Aufnahme in das Sanitätsoffizierkorps der Schutztruppen gelangen die Sanitätsoffiziere des aktiven Dienststandes, der Reserve und der Landwehr. Die bezüglichen Meldungen reichen die Sanitätsoffiziere des aktiven Dienststandes ihrer zunächst vorgesetzten Dienstbehörde, diejenigen der Reserve und Landwehr

---

1) In Afrika; die Karolineninseln etc. gehörten z. Z. noch nicht zum deutschen Besitztume, doch werden ähnliche Verhältnisse zweifellos auch für diese gelten. Der Herausgeber.

dem Bezirkskommando, zu dem sie gehören, ein. Die Meldung ist in Form eines militärischen Gesuchs abzufassen und hat zu enthalten:

1. die Bitte an die vorgesetzte Dienstbehörde, dass sie die Aufnahme in die Anwärterliste für die Sanitätsoffiziere der Schutztruppen bewirkt;

2. die Angabe, welcher Schutztruppe der Gesuchsteller zugeteilt zu werden wünscht;

3. die Erklärung der Dienstverpflichtung für die vorher für die einzelnen Schutzgebiete angegebene Zeit.

Daraufhin erfolgt nach vorgeschriebener militärärztlicher Untersuchung auf Tropendiensttauglichkeit die Anmeldung auf dem von der Heeres- bezw. Marineverwaltung angeordneten Instanzenwege. Die Zuteilung und Stellenbesetzung der Sanitätsoffiziere erfolgt durch Allerhöchste Kabinets-Ordre auf Grund von Vorschlägen des Reichskanzlers. Diesen Vorschlägen ist als Regel die heimische Anciennität zu Grunde zu legen. Sie erfolgen nach Maassgabe des Etats.

Betreffs der Beförderung verfügen Seine Majestät der Kaiser. Innerhalb der 2½-, bezw. 3 jährigen Dauer der Dienstverpflichtung erwächst den Sanitätsoffizieren Anspruch auf einen Heimatsurlaub von 4 Monaten unter Belassung der vollen Geldbezüge. In dem Urlaub wird die zur Hin- und Rückreise von bezw. nach dem nächsten europäischen Hafen im Durchschnitt erforderliche, vom Reichskanzler festzusetzende Zeit nicht eingerechnet. Wird die Dienstverpflichtung verlängert, so hat als Regel zu gelten, dass der Urlaub nach einem Aufenthalt im Schutzgebiet von 2 Jahren, bezw. 2 Jahren 6 Monaten erteilt wird. In kriegerischen Zeiten, bei Mangel an geeigneter Vertretung oder wenn die Dampferverbindungen es bedingen, ist der Urlaubsantritt zu verschieben.

Bei jeder weiteren Verlängerung der Dienstverpflichtung erwächst erneuter Anspruch auf viermonatlichen Heimatsurlaub unter den gleichen Bedingungen, wie vorstehend bezeichnet, jedoch mit der Maassgabe, dass für die Angehörigen der Schutztruppe für Kamerun der Urlaub schon nach einem Aufenthalt von 1 Jahr 6 Monaten zuständig wird. Der Urlaub ist, falls nach Ablauf der Dienstverpflichtung das Ausscheiden aus der Schutztruppe erfolgen soll, so anzutreten, dass er mit Ablauf der Dienstverpflichtung sein Ende erreicht. Zur Erteilung des Urlaubs ist der Kommandeur der Schutztruppe befugt. Der zuständige Urlaub kann zur Wiederherstellung der Gesundheit oder ausnahmsweise aus anderen wichtigen Gründen durch den Reichskanzler bis auf 9 Monate verlängert werden.

Werden weitergehende Beurlaubungen erforderlich, so hat der Reichskanzler die Allerhöchste Entscheidung einzuholen. Bei einem Urlaube von mehr als 6 Monaten ermässigen sich die

Gebührnisse für den 6 Monate übersteigenden Zeitraum auf den Betrag des pensionsfähigen Gehalts. Jedem nach der Heimat beurlaubten Sanitätsoffizier wird sowohl für die Heim- als auch für die Wiederausreise je eine Reisebeihilfe im ungefähren Betrage der Kosten einer einmaligen Reise zwischen Berlin und dem betreffenden Schutzgebiet gewährt.

Mit dem Ausscheiden aus der Schutztruppe vor Ablauf der Dienstverpflichtung fällt jeder etwa nach vorstehenden Bestimmungen erworbene Anspruch auf Urlaub fort.

Jeder einer Schutztruppe zugeteilte Sanitätsoffizier erhält vom Tage seiner Übernahme in den Etat derselben bis einschliesslich des Tages seines Ausscheidens das ihm nach seiner Dienststellung zustehende Gehalt.

Der Jahresgehalt beträgt:

für	in Deutsch-Afrika	Kamerun	Südwestafrika
Oberstabsarzt als Chefarzt der Schutztruppe . .	M. 12 000	—	10 000
Stabsarzt	9 600	—	8 500
Oberarzt	7 200	7 200	6 000
Assistenzarzt	6 000	6 000	5 000

Bei Aufrücken in eine höhere Dienststellung sind die mit der letzteren verbundenen höheren Gebührnisse im Falle ihrer Verfügbarkeit mit Beginn desjenigen Monats zuständig, in dem das Aufrücken erfolgt, andernfalls sind dieselben erst mit dem Zeitpunkt ihrer Verfügbarkeit zuständig.

Bei ihrer Übernahme wird den Sanitätsoffizieren ein einmaliges Ausrüstungsgeld von 1200 M. gezahlt. Daneben wird zur Beschaffung eines grossen Operationsbestecks (sog. obermilitärärztlichen Besteckes) eine einmalige Beihilfe von 200 M. gewährt. Die Auszahlung dieser Summe geschieht, nachdem der Nachweis des Besitzes desselben geführt worden ist.

Nach Ablauf einer dreijährigen Zugehörigkeit zu einer Schutztruppe erhalten die Sanitätsoffiziere beim Beginn jeden weiteren Dienstjahres, soweit für dasselbe eine ausdrücklich genehmigte Dienstverpflichtung vorliegt, ein Drittel des beim Eintritt in die Schutztruppe zuständigen Ausrüstungsgeldes.

Beim Eintritt in eine Schutztruppe und beim Ausscheiden aus derselben werden die Sanitätsoffiziere auf Kosten des betreffenden Schutzgebiets von Berlin ab, bezw. nach Berlin oder dem sonstigen Entlassungsort in Deutschland zurückbefördert. An Stelle der freien Beförderung kann eine Pauschsumme gezahlt werden, aus welcher auch die Kosten für den Transport der Effekten zu bestreiten sind, und welche unter Berücksichtigung der jeweiligen Fahrpreise vom Auswärtigen Amt, Kolonial-Abteilung, festgesetzt wird. Hierbei ist für den im Passagepreis mit einbegriffenen Anspruch auf freie Schiffsverpflegung ein

Abzug zu machen, welcher 3 M. pro Tag der durchschnittlichen Dauer der Seereise beträgt.

Aus Anlass der Zuteilung zur Schutztruppe oder des Ausscheidens aus derselben etwa notwendig werdende besondere Umzugskosten können den Sanitätsoffizieren unter sinngemässer Anwendung der für die Beamten des auswärtigen Dienstes bestehenden Vorschriften vergütet werden.

Die deutschen Sanitätsoffiziere haben bei ihrem Eintritt für die Reise von dem letzten Wohnort nach Berlin und bei ihrem Ausscheiden für die Reise von Berlin oder dem sonstigen Entlassungsort in Deutschland nach ihrem künftigen Wohnorte Anspruch auf diejenigen Gebührnisse, welche Angehörigen des Reichsheeres, bezw. der Marine bei Einziehungen und Entlassungen zustehen.

In Afrika erhalten die Sanitätsoffiziere freie Unterkunft nach Maassgabe der örtlichen Verhältnisse, freie ärztliche Behandlung und Arzneimittel, sowie freie Verpflegung in einem Lazareth und an Bord bei dienstlichen Einschiffungen.

Jeder Sanitätsoffizier, welcher nachweislich durch den Dienst in der Schutztruppe zur Fortsetzung des aktiven Militärdienstes unfähig geworden ist, erhält, falls sein Ausscheiden aus der ersteren lediglich durch Dienstunbrauchbarkeit bedingt wird, Pension. Für die Bemessung derselben gelten als pensionsfähiges Diensteinkommen diejenigen Gebührnisse, welche dem Sanitätsoffizier nach seinem Dienstalter und seiner Charge im Reichsheere zustehen würden. Zu der Pension wird eine Pensionserhöhung (sogenannte Tropenzulage) gezahlt, welche beträgt: 1020 M. jährlich, wenn die Pensionierung aus der Charge eines Assistenzarztes oder Stabsarztes in der II. Gehaltsklasse erfolgt; 750 M. jährlich, wenn die Pensionierung aus einer anderen militärischen Charge erfolgt.

Für diejenigen, welche der Schutztruppe ohne Unterbrechung länger als 3 Jahre angehört haben, findet für jedes weitere volle Dienstjahr eine Steigerung der Pensionserhöhung um ein Sechstel bis zur Erreichung des Doppelbetrages statt.

Die Zeit der Verwendung in Afrika wird bei der Pensionierung doppelt in Anrechnung gebracht, sofern sie mindestens 6 Monate ohne Unterbrechung gedauert hat. Seereisen ausserhalb der Ost- und Nordsee rechnen hierbei der Verwendung in Afrika gleich. Ausgenommen von dieser Doppelrechnung ist die in solche Jahre fallende Dienstzeit, welche bereits als Kriegszeit in erhöhten Ansatz kommt. Die Doppelrechnung der Dienstjahre in der Schutztruppe hat auch für diejenigen Militärpersonen stattzufinden, welche ohne Pension aus der Schutztruppe in ihr früheres Dienstverhältnis zurücktreten und demnächst aus diesem letzteren Dienstverhältnis pensioniert werden.

Die hauptsächlichen Stationsorte der den Schutztruppen

angehörenden Sanitätsoffiziere sind zur Zeit in Deutsch-Ostafrika: Dar-es-Salâm (Stationsort des Chefarztes), Kilwa, Lindi, Langenburg, Iringa, Mpapua, Tabora, Udjidji, Bukoba, Mos, Chi; in Südwestafrika: Windhoek, Outjo, Grootfontein, Keetmanshoop; im Kameruner Schutzgebiet: Kamerun.

Neben den Sanitätsoffizieren der Schutztruppen findet eine beschränkte Zahl von Regierungsärzten im Kolonialdienste Verwendung, und zwar ist je ein Regierungsarzt angestellt in Deutsch-Ostafrika (Tanga), Kamerun (Kamerun) und im Schutzgebiet der Marschall-Inseln (Jaluit), auf Togo befindet sich ein Regierungsarzt in Klein-Popo, ein zweiter in Lome; dazu kommt ein ehemaliger Militärarzt, welcher sich in Swakopmund, Südwestafrika, niedergelassen hat und für ärztliche Behandlung von Militärpersonen und Beamten des Schutzgebietes eine kontraktlich festgesetzte fortlaufende Remuneration aus Reichsfonds erhält. Derselbe führt gleichfalls den Titel Regierungsarzt.

Die Dienstverpflichtung der Regierungsärzte läuft in 2½- bis 3jährigen Dienstperioden, ähnlich denen der Schutztruppenärzte.| An einmaligem Ausrüstungsgeld werden 1000 M. ausserdem entsprechende Reisegelder gezahlt. Das Jahreseinkommen beträgt in Tanga und Kamerun 9600 M., in Togo 8300, bezw. 7200 M. Daneben sind Einnahmen aus Privat-Praxis gesichert. Die Kompetenzen des Regierungsarztes auf den Marschall-Inseln werden von der Kolonial-Verwaltung gemeinsam mit der Jaluit-Gesellschaft geregelt.

Die Urlaubsbedingungen sind denen der Schutztruppenärzte entsprechend. Pensionierungen erfolgen nach dem Reichs-Beamtengesetz.

Als Stätten der ärztlichen Krankenhausthätigkeit und klinischen Wirksamkeit dienen in Deutsch-Ostafrika die Gouvernementslazarethe in Dar-es-Salâm und Tanga, in Kamerun ein Regierungskrankenhaus, in Togo das Nachtigal-Krankenhaus in Kpota bei Klein-Popo, und in Südwestafrika das Garnisonlazareth zu Windhoek. In diesen finden die der Krankenhauspflege bedürftigen Europäer der Schutzgebiete nach Möglichkeit Aufnahme. Wo Krankenhausbehandlung nicht stattfinden kann, werden die erkrankten Europäer in ihren Wohnungen behandelt und gepflegt, nur diejenigen transportfähigen Kranken, deren Leiden längere Dauer voraussehen lassen, werden in die genannten Lazarethe, bezw. Krankenhäuser überführt.

Für die Eingeborenen bestehen besondere Lazarethe, das grösste und besteingerichtete derselben ist das Sewa-Hadji-Hospital in Dar-es-Salâm.

Ausübung der Praxis in den Grenzgebieten Deutschlands.

Die **deutsch-belgische** Medizinal-Konvention vom 7. Februar 1873.

Art. 1. Die deutschen Ärzte, Wundärzte, Tierärzte und Hebammen, welche in den an Belgien grenzenden deutschen Gemeinden wohnhaft sind, sollen das Recht haben, ihre Berufsthätigkeit in den belgischen Grenzgemeinden in gleichem Maasse, wie ihnen dies in der Heimat gestattet ist, auszuüben, vorbehaltlich der im Art. 2 enthaltenen Beschränkung, und umgekehrt sollen unter gleichen Bedingungen die belgischen Ärzte, Wundärzte, Hebammen und Tierärzte, welche in den an Deutschland grenzenden belgischen Gemeinden wohnen, zur Ausübung ihrer Berufsthätigkeit in den deutschen Grenzgemeinden befugt sein.

Art. 2. Die vorstehend bezeichneten Personen sollen bei der Ausübung ihres Berufes in dem anderen Staate zur Selbstverabreichung von Arzneimitteln an die Kranken, abgesehen von dem Falle drohender Lebensgefahr, nicht befugt sein.

Art. 3. Die Personen, welche in Gemässheit des Art. 1 in den Gemeinden des Nachbarstaates ihre ärztliche Thätigkeit ausüben, sollen nicht befugt sein, sich dort dauernd niederzulassen oder ein Domizil zu begründen, es sei denn, dass sie die in diesem Staate für die Ausübung ihres Berufes geltenden gesetzlichen Erfordernisse erfüllen und sich nochmaliger Prüfung unterziehen.

Die Vereinbarung zwischen dem **Deutschen Reich und den Niederlanden** (vom 11. Dezember 1873), welche die gegenseitige Zulassung zur Praxis wie oben in Art. 1 gewährleistet, ist durch eine Kult.-Minist.-Verfügung unter dem 4. Juni 1874 näher präzisiert wie folgt:

In Gemässheit des Vertrags ist ein Verzeichnis aller längs der niederländischen Grenze gelegenen deutschen Gemeinden und der in ihnen wohnhaften Ärzte, Wundärzte und Hebammen aufzustellen und behufs Mitteilung an die Königlich niederländische Regierung, welche ein solches Verzeichnis auch hierher mitteilen wird, alsbald einzureichen. Das Verzeichnis ist alsdann alljährlich zu ergänzen und regelmässig im Monat Dezember hierher einzureichen.

Ferner wolle die Königliche Regierung nach Publikation des Vertrages die nachstehend aufgeführten Gesetze und Vorschriften, welche die in den Niederlanden geltenden, von

den diesseitigen Medizinalpersonen bei Ausübung der Praxis dort zu beachtenden Bestimmungen enthalten, nämlich

1. la loi du 1 Juin 1865 (Journal officiel No. 60) réglant l'exercice de l'art médical;
2. la loi du 4 Décembre 1872 (J. o. No. 134) concernant les maladies contagieuses;
3. l'arrêté Royal du 28 Février 1873 (J. o. No. 35) déterminant l'exécution de l'art. 17 de la même loi;
4. l'arrêté Royal du 17 Avril 1873 (J. o. No. 43) déterminant l'exécution de l'art. 25 de la même loi;
5. un exemplaire du modèle pour les déclarations concernant les vaccinations et les maladies varioliques, conformément aux prescriptions de l'arrêté Royal mentionné ci-dessus sous le No. 3.

zur Kenntnis der beteiligten Medizinalpersonen mit dem Bemerken bringen, dass sie diese Bestimmungen gedruckt unentgeltlich beziehen können, wenn sie sich dieserhalb an die Kommunalbehörde desjenigen niederländischen Ortes wenden, in welchem sie ärztliche Praxis treiben wollen.

Übereinkunft zwischen dem **Deutschen Reich und Österreich-Ungarn**, betr. die gegenseitige Zulassung der an der Grenze wohnhaften Medizinalpersonen zur Ausübung der Praxis (vom 30. September 1882).

Art. 1. Die deutschen Ärzte, Wundärzte, Tierärzte und Hebammen, welche in der Nähe der deutsch-österreichischen Grenze wohnhaft sind, sollen das Recht haben, ihre Berufsthätigkeit auch in den österreichischen, in der Nähe der Grenze belegenen Orten in gleichem Maasse, wie ihnen dies in der Heimat gestattet ist, auszuüben, vorbehaltlich der in Art. 2 enthaltenen Beschränkung; und umgekehrt sollen unter gleichen Bedingungen die österreichischen Ärzte, Wundärzte, Tierärzte und Hebammen, welche in der Nähe der österreichisch-deutschen Grenze wohnhaft sind, zur Ausübung ihrer Berufsthätigkeit in den deutschen in der Nähe der Grenze belegenen Orten befugt sein.

Art. 2. Die vorstehend bezeichneten Personen sollen

bei der Ausübung ihres Berufs in dem anderen Lande zur Selbstverabreichung von Arzneimitteln an die Kranken, abgesehen von dem Falle drohender Lebensgefahr, nicht befugt sein.

Art. 3. Die Personen, welche in Gemässheit des Art. 1. in den in der Nähe der Grenze belegenen Orten des Nachbarlandes ihren Beruf ausüben, sollen nicht befugt sein, sich dort niederzulassen oder ein Domizil zu begründen, es sei denn, dass sie sich der in diesem Lande geltenden Gesetzgebung und namentlich nochmaliger Prüfung unterwerfen.

Art. 4. Es gilt als selbstverständlich, dass die Ärzte, Wundärzte, Tierärzte und Hebammen eines der beiden Länder, wenn sie von der ihnen im Art. 1 der Übereinkunft zugestandenen Befugnis Gebrauch machen wollen, sich bei der Ausübung ihres Berufs in den in der Nähe der Grenze belegenen Orten des anderen Landes den dort in dieser Beziehung geltenden Gesetzen zu unterwerfen haben. — Ausserdem wird jede der beiden Regierungen ihren Medizinalpersonen anempfehlen, bei den in Rede stehenden Anlässen die in dem anderen Lande bezüglich der Ausübung der betreffenden Berufsthätigkeit erlassenen Administrativvorschriften zu befolgen.

Übereinkunft zwischen **Deutschland und Luxemburg**, betr. die gegenseitige Zulassung der in den Grenzgemeinden wohnhaften Medizinalpersonen zur Ausübung der Praxis vom 4. Juni 1883. (R.-Ges.-Bl. Nr. 9.)

Die Bestimmungen sind denjenigen der Übereinkunft zwischen Deutschland und Österreich völlig gleich.

Ebenso lautet die mit der **Schweiz** getroffene Übereinkunft vom 29. Februar 1884 mit alleiniger Änderung des Art. 4, aus welchem der letzte Satz weggeblieben ist.

Egypten.

Ministerialerlass
betr. Ausübung der ärztlichen Praxis vom 13. Juni 1891.

Art. 1. Niemand darf ärztliche Praxis treiben, der nicht ein Diplom von einer anerkannten Fakultät besitzt und nicht von der Sanitätsverwaltung das Recht zur Berufsausübung erhalten hat.[1])

Art. 3. Jeder Arzt, Augenarzt etc., der im Besitz des Rechts, die ärztliche Praxis in Egypten auszuüben, sich befindet, muss der Sanitätsverwaltung den Ort seiner Niederlassung anzeigen.

England.

Ausländer dürfen in England im allgemeinen nicht auf Grund ihrer auswärts erworbenen Zeugnisse praktizieren, sondern haben sich vorher den für die Niederlassung von Engländern gültigen Bestimmungen zu unterwerfen.

Allerdings sollen nach einer Bestimmung des Medical Act vom Jahre 1886 fremde Ärzte, die ein vollgültiges Diplom zur Ausübung der Praxis in ihrem Heimatlande besitzen, berechtigt sein, ohne Examen in England sich niederzulassen,[2]) indessen werden thatsächlich ausländische

---

1) Die für die Erlaubnis der Administration des Services sanitaires zu zahlende Gebühr beträgt 200 Piaster (ca. 40 Mark).

2) Die betreffenden Bestimmnngen des Medical Act lauten:

11. Wer dem Registrator des General Council zur Genüge nachweist, dass er im Besitze eines oder mehrerer anerkannter „kolonialer“ medizinischer Diplome ist (wie unten definiert), welche ihm in einer von dieser Acte erwähnten britischen Besitzung verliehen sind, dass er moralisch intakt ist und dass er gesetzlich ermächtigt ist, in jener britischen Besitzung Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe auszuüben, soll nach Verwendung bei genanntem Registrator und nach Zahlung einer Gebühr von höchstens 5 £ (die Summe hat das General Council mit Zustimmung des Privy Council von Zeit zu Zeit zu bestimmen)

Diplome nur dann anerkannt, wenn das Land, in welchem sie erworben sind, in einem Reziprozitätsverhältnis zu England steht, d. h. englische Ärzte ohne Examen zur Praxis zulässt. Bisher ist, soweit bekannt, kein derartiger Fall einer Anerkennung auswärtiger Diplome vorgekommen.

---

berechtigt sein, ohne Examen im Verein. Königreich als Kolonialarzt in das Ärzteverzeichnis eingetragen zu werden.

Vorausgesetzt, dass er zur Zufriedenheit des Registrators einen der folgenden Belege darbringt:

dass das betr. Diplom ihm zu einer Zeit, wo er nicht im Verein. Königreich ansässig war oder in einem Zeitraum von mindestens 5 Jahren, während dessen er ausserhalb des Verein. Königreichs wohnte, verliehen worden ist;

dass er Medizin oder Chirurgie oder einen Zweig dieser Disziplinen an dem genannten Tage im Verein. Königreich ausübte und im Verein. Königreich oder anderswo während eines Zeitraums von mindestens 10 Jahren bis zu genanntem Tage fortdauernd ausgeübt hat.

12. Wer dem Registrator des General Council zur Genüge nachweist, dass er im Besitz eines oder mehrerer anerkannter ausländischer medizinischer Diplome ist (wie unten erklärt wird die ihm in einem der in dieser Act bezeichneten fremden Länder verliehen sind, dass er moralich qualifiziert ist und dass er gesetzlich ermächtigt ist, in dem betreffenden Lande Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe auszuüben, soll nach Verwendung bei genanntem Registrator und nach Zahlung von einer Gebühr von höchstens 5 £ (die Summe hat das General Council mit Zustimmung des Privy Council von Zeit zu Zeit zu bestimmen) berechtigt sein, ohne Examen im Verein. Königreich als ausländischer Arzt in das Ärzteverzeichnis eingetragen zu werden.

Vorausgesetzt, dass er zur Zufriedenheit des Registrators einen der folgenden Belege darbringt:

dass er nicht britischer Unterthan ist;

falls er britischer Unterthan ist, dass ihm das genannte Diplom (resp. die Diplome) zu einer Zeit, wo er nicht im Verein. Königreich ansässig war, oder im Verlauf eines Zeitraums von mindestens 5 Jahren, während er ausserhalb des Verein. Königreichs wohnte, verliehen worden ist;

dass er, falls er britischer Unterthan ist, Medizin oder Chirurgie oder einen Zweig dieser Disziplinen an dem bestimmten Tage im Verein. Königreich ausübte und dass er dies im Verein. Königreich oder anderswo während eines Zeitraumes von mindestens 10 Jahren bis zu dem genannten Tage fortdauernd ausgeübt hat.

13. 1. Das medizinische Diplom — resp. die Diplome —,

Die für die Niederlassung gültigen Bestimmungen sind für alle Ausländer dieselben, einerlei welcher Nation sie angehören, nur werden den von einem der sogenannten Kulturstaaten diplomierten Ärzten einige später zu erwähnende Erleichterungen gewährt.

Es bestehen zwar noch eine grosse Reihe von im Laufe der Jahrhunderte entstandenen und zum Teil nie zurückgenommenen Verordnungen, es genügt jedoch, die letzten zusammenfassenden Gesetze zu betrachten, die in der Medical Act vom Jahre 1858 und den Zusätzen aus dem Jahre 1886 enthalten sind.[1])

---

das in einer in dieser Acte bezeichneten britischen Besitzung oder einem solchen fremden Lande erworben ist und das als anerkanntes Kolonial- oder ausländisches Diplom, wie zum Zweck dieser Acte vorgeschrieben, angesehen werden soll, soll derart sein, dass das General Council es zur Zeit als genügend zur Darlegung der erforderlichen Kenntnisse und Geschicklichkeit zur Ausübung von Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe erachtet.

2. Falls das General Conucil sich weigert, solch ein Kolonial- oder ein ausländisches Diplom (wie oben) anzuerkennen, so kann das Privy Council, auf einen Protest hin, das General Council anweisen, jenes Diplom anzuerkennen; diesem Befehl ist gebührend folgezuleisten.

3. Wird jemandem die Eintragung als Kolonial- oder ausländischer Arzt verweigert — aus einem anderen Grunde, als dem, dass sein Diplom oder seine Diplome nicht zu den oben bezeichneten anerkannten medizinischen Diplomen gehören, so soll der Registrator des General Council auf Verlangen den Grund dieser Weigerung schriftlich angeben; der von der Weigerung Betroffene kann sich dann an das Privy Council wenden, und das Privy Council kann nach Verständigung mit dem General Council diese Interpellation entweder verwerfen oder das General Council anweisen, den Namen des Interpellierenden in das Verzeichnis einzutragen.

4. Ist jemand gemäss dieser Acte dazu berechtigt, so kann er als Kolonial- und ausländischer Arzt eingetragen werden.

1) Britisches Gesetz
betr. Abänderung der gesetzlichen Bestimmungen über die Prüfung und Qualifikation der Ärzte vom 25. Juni 1886.
Zulassung zur medizinischen Praxis und Einrichtung eines „Allgemeinen Rats" (General Council).
Qualifizierende Examina.

An und nach dem festgesetzten Tage soll niemand ge-

Sektion XXXII der Akte von 1858 bestimmt, „dass nach dem 1. Januar 1859 niemand mehr befugt ist, Forderungen für ärztliche Hilfeleistungen einzuklagen oder vor Gericht zugesprochen zu bekommen, falls er nicht nachweisen kann, dass er entsprechend der Akte registriert ist.“

---

mäss den Medical Acts registriert werden, der nicht ein in diesem Erlass angegebenes qualifizierendes Examen in der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe abgelegt hat.

Ein qualifizierendes Examen soll ein Examen in der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe sein; es findet zum Zweck der Verleihung eines oder mehrerer Diplome statt, die zur Registration gemäss den Medical Acts berechtigen. Jede der folgenden Körperschaften hat das Recht, Diplome zu verleihen:

a) Jede Universität des Vereinigten Königreichs oder jede medizinische Korporation, die bei Erlass dieses Gesetzes ermächtigt ist, solche Diplome für Medizin oder Chirurgie zu verleihen; oder

b) jede Vereinigung von zwei oder mehr medizinischen Körperschaften in demselben Teil des Verein. Königreichs, die übereinkommen, ein gemeinsames Examen in der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe abzuhalten und von denen wenigstens eine ein oben erwähntes Diplom für Medizin und wenigstens eine ein solches für Chirurgie zu verleihen ermächtigt ist; oder

c) jede Vereinigung einer der oben bezeichneten Universitäten mit einer oder mehreren Universitäten oder mit einer oder mehreren medizinischen Korporationen, falls sie demselben Teil des Verein. Königreichs angehören.

Das von den Kandidaten bei diesen qualifizierenden Examina geforderte Maass von Kenntnissen soll den Besitz von wissenschaftlichen Kenntnissen und Geschick zur erfolgreichen Ausübung der Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe garantieren; die Pflicht des General Council wird es sein, eine Norm für den Befähigungsnachweis aufrecht zu erhalten. Zu diesem Zweck soll eine bestimmte Anzahl von Inspektoren vom General Council nannt werden, die je nach den Anweisungen des General Council allen oder einigen der von oben genannten Körperschaften abgehaltenen qualifizierenden Examina beiwohnen sollen.

Die in diesem Abschnitt genannten Examensinspektoren dürfen nicht in den Gang des Examens eingreifen; aber sie haben dem General Council ihre Ansicht über die Zulänglichkeit oder Unzulänglichkeit jedes angehörten Examens zu berichten, ebenso wie über jede auf ein derartiges Examen bezügliche Angelegenheit, nach der sich das General Council erkundigen wird.

Ferner sagt Sektion XL „dass eine Person, die wissentlich und, ohne dazu berechtigt zu sein, vorgiebt, Arzt zu sein, den Titel Arzt, Dr. der Medizin etc. führt oder einen anderen Titel, der zu dem Glauben Anlass geben kann, dass diese Person entsprechend der Akte registriert sei, für jedes derartige Vergehen zu einer Geldstrafe bis zu 400 M. verurteilt werden soll."

Folgen der Eintragung.

6. An und nach dem festgesetzten Tage ist jeder eingetragene Mediziner berechtigt, im Verein. Königreiche und, indem er sich den lokalen Gesetzen unterwirft, in jedem anderen Teil der Besitzungen Ihrer Maj. Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe auszuüben und auf gesetzmässigem Wege alle Ausgaben betr. die Praxis, Medikamente andere Hilfsmittel und alle Gebühren, worauf er Anspruch hat, zu erhalten. . . . .

Zusammensetzung des General Council.

7. 1. Nach dem Erlass dieses Gesetzes wird sich das General Council aus folgenden Mitgliedern zusammensetzen:

Fünf Mitglieder, die von Zeit zu Zeit von Ihrer Maj. unter dem Beirat des Privy Council ernannt werden; drei davon für England, einer für Schottland und einer für Irland.

Ein Mitglied, das von Zeit zu Zeit von jeder der folgenden Körperschaften ernannt wird:

dem Royal College of Physicians in London,
" " " " Surgeons of England,
der Apothecaries Society in London,
der Universität Oxford, Cambridge, London, Durham,
der Viktoria-Universität in Manchester,
dem Royal College of Physicians in Edinburgh,
" " " " Surgons " "
der Faculty of Surgeons and Physicians in Glasgow,
der Universität Edinburgh, Glasgow, Aberdeen, St. Andrews,
dem King's and Queen's College of Physicians in Irland,
dem Royal College of Surgeons in Irland,
dem Apothecaries Hall in Irland,
der Universität Dublin,
der kgl. Universität in Irland;

drei Mitglieder, die von Zeit zu Zeit von den in England wohnenden eingetragenen praktischen Ärzten ernannt werden; ein Mitglied, das von Zeit zu Zeit von den in Schottland wohnenden eingetragenen praktischen Ärzten ernannt wird; ein Mitglied, das von Zeit zu Zeit von den in Irland wohnenden eingetragenen praktischen Ärzten ernannt wird. — — —

Des weiteren wird bestimmt, dass ein unregistrierter Arzt keinen Totenschein oder andere ärztliche Zeugnisse ausstellen darf, dass er vor Gericht nicht als Sachverständiger erscheinen kann; auch ist seine Anstellung an einem Hospital, Siechenhause, einer Krankenkasse oder ähnlichen Anstalten untersagt.

Der nichtregistrierte Arzt kann, falls er die Behandlung Kranker unternimmt, im Todesfalle seiner Patienten auf Totschlag angeklagt werden.

Es ist also vor der Niederlassung unbedingt nötig, sich registrieren zu lassen. Diese Registrierung erfolgt nach Vorlage und Prüfung der erforderlichen Zeugnisse zur Zeit durch den Registrar Mr. H. E. Allen, 299 Oxford Street London W. und kostet 100 M. Auch in Edinburgh und Dublin bestehen Registraturen.

Wie schon erwähnt, kümmert sich der Staat weder um die Erziehung, noch um die Prüfungen der angehenden Ärzte, sondern überlässt dieses den verschiedenen „Chartered Corporations." Damit nun doch ein gewisses Minimum von Kenntnissen erreicht wird, können nur gewisse Diplome registriert werden. Die Entscheidung hierüber wie über alle anderen ärztlichen Standesfragen liegt in der Hand des General Medical Council, dessen Mitglieder z. T. von der Krone, z. T. von den Universitäten und ärztlichen Korporationen und zum Teil von den Ärzten des Landes gewählt werden.

Dieses Council schreibt den Bildungsgang vor und anerkennt die Schulen und Hospitäler, an welchen das Curriculum absolviert werden kann, seine Inspektoren wohnen den Prüfungen der verschiedenen diplomierenden Körperschaften bei und wachen darüber, dass das in den Prüfungen verlangte nicht unter ein gewisses Mittelmaass herabsinkt. Stellt es sich heraus, dass die Examina den Anforderungen nicht entsprechen, so wird die betreffende Korporation davon in Kenntnis gesetzt, tritt dann keine Änderung ein, so erklärt das Council die betreffenden Diplome für nicht registrierbar. Zwei neuere Verordnungen des Councils müssen hier noch erwähnt werden, da sie für den Ausländer von höchster

Bedeutung sind. Das eine ist die Bestimmung, wonach niemand mehr registriert werden kann, der nicht in der gesamten Heilkunde diplomiert ist; bis vor wenigen Jahren genügte es, entweder das Examen als innerer Arzt (Physician) oder als Wundarzt (Surgeon) zu machen. Diese Trennung, die dem englischen Ärztestande wenigstens in Bezug auf Ausbildung und Können enorm geschadet hat, ist jetzt beseitigt, und nur der allseitig ausgebildete Arzt darf registriert werden und praktizieren. Die zweite Verordnung ist erst vor wenigen Monaten in Kraft getreten und bestimmt, „dass der Arzt, der einen nichtregistrierten Arzt mit seinem Namen deckt und ihm auf diese Weise die Praxis ermöglicht, sich eines infamen Vergehens schuldig macht und dass sein Name auf Beschluss des Councils vom Register entfernt werden muss.“ Die Verordnung, die sich gegen das in England weit verbreitete Heer der „unqualified Assistants“ richtet, hat diesem Unwesen ein jähes Ende bereitet. Als Unwesen muss es doch bezeichnet werden, wenn ein Arzt sich einen oder gar mehrere undiplomierte Assistenten hält, die meist nie oder nur wenige Semester Medizin studiert haben und die im Namen ihres Prinzipals in einem anderen Distrikte völlig selbständig eine Filiale leiteten. Trat ein Tod ein oder passierte irgend ein Unglück, so trat der betreffende Prinzipal, der diese Assistenten natürlich billig bekam, ein und schrieb den nötigen Totenschein. Indirekt betrifft diese Verordnung aber auch den ausländischen Arzt; denn es ist jetzt nicht mehr möglich, hier auf Grund eines auswärtigen Diploms zu praktizieren und sich im Notfalle von einem gefälligen englischen Kollegen „decken“ zu lassen.

Ich lasse im folgenden die für einen Engländer gültigen Bestimmungen folgen und werde an passender Stelle die dem Fremden eventuell gewährten Erleichterungen einfügen.

Vor Beginn des medizinischen Studiums, das sich über 5 Jahre erstreckt, muss der Student als solcher registriert werden, und zwar kann er dies nur auf Grund eines Zeugnisses über genügende Vorbildung. Eine ganze Reihe

von Schulen und Korporationen sind berechtigt, derartige Zeugnisse auszustellen. Ein deutscher Untersekundaner würde, glaube ich, keine Schwierigkeiten haben, ein solches Examen zu bestehen. Dann kann der Student eine der Universitäten beziehen, doch thun dies nur wenige, weil einerseits die Kosten zu hoch sind und anderseits gerade die medizinische Ausbildung hier nicht die beste ist. Überhaupt werden die Universitäten vor allem besucht, um neben der körperlichen, ästhetischen Ausbildung Humaniora zu studieren und nach einigen Semestern einen philosophischen Grad davonzutragen. Ausserdem verleihen die Universitäten nach abgelegtem Examen verschiedene medizinische Grade, wie Baccalaureus der Medizin (M. B.) und Doktor der Medizin (M. D.); ferner den Baccalaureus der Chirurgie (Ch. B.) und den Magister der Chirurgie (Ch. M.). Für den ausländischen Arzt kommen diese Universitätsexamina überhaupt nicht in Betracht, da er vor Zulassung zu denselben das ganze Curriculum auf der betreffenden Universität durchzumachen und daneben eine grosse Anzahl von Prüfungen zu bestehen haben würde. Aber auch die meisten der englischen Studenten verzichten auf die Universität und treten sofort in eine der vielen vom Council anerkannten Medical Schools ein. In London allein existieren zwölf, deren jede mit einem der grossen Hospitäler verbunden ist. Es würde über den Rahmen dieser Besprechung hinausgehen, dies Curriculum des näheren zu beleuchten; hier sei nur erwähnt, dass der englische Student seine Universität, resp. Schule nie wechselt, sondern ihr für die ganze Zeit des Studiums treu bleibt. Ausser den auch bei uns üblichen Vorlesungen und praktischen Übungen im Laboratorium und im Krankensaale paukt ihn die Schule auch für die nötigen Examina ein.

Mannigfaltig wie die Schulen, an denen er studiert, sind auch die Examina, denen der englische Student sich unterziehen kann. Sehen wir von der Universität London ab, so giebt es in der Metropole noch drei Körperschaften, denen das Recht zusteht, ärztliche Examina abzuhalten und registrierbare Diplome zu verleihen. Es sind dies das College of Surgeons, das College of Physicians und die So-

ciety of Apothecaries. In Edingburgh giebt es ebenso wie in Dublin auch ein College of Surgeons und ein College of Physicians; ferner existiert in Glasgow die Faculty of Surgeons and Physicians. Von den Diplomen dieser verschiedenen Körperschaften kann nur das der Society of Apothecaries für sich allein registriert werden. Es haben sich aus diesem Grunde die Colleges of Surgeons and Physicians in den verschiedenen Städten zusammengethan, ein Conjoint Examining Board gebildet, und genügt das von ihnen gemeinschaftlich erteilte Diplom der Memberships Royal College of Surgeons and Licentiateship Royal College of Physicians zur Registrierung. Es ist nun ganz natürlich, dass bei der Verschiedenheit der einzelne Examina auch der Wert der durch sie zu erlangenden Diplome sowohl von Ärzten wie auch vom grossen Publikum recht verschieden beurteilt wird, und zwar werden am höchsten geschätzt das Diplom des Conjoint Board in London, dann das des Edinburgher und zuletzt das des Dubliner Conjoint Board. Das Diplom der Society of Apothecaries steht in der Mitte, wird aber im grossen und ganzen doch mehr als ein Notbehelf angesehen, indem viele Kandidaten zu gleicher Zeit sowohl das Examen des Conjoint Board, wie das des Apothecaries Hall versuchen, in der Hoffnung, wenn nicht in beiden, so doch wenigstens im letzteren zu bestehen und auf diese Weise die nötige Registrierung zu erlangen. Ob das Examen des Conjoint Board in London wirklich soviel schwerer ist, als das der anderen Körperschaften, weiss ich nicht, doch wird es von Leuten, die mehrere versucht haben, behauptet; der Prozentsatz der in Londen wegen ungenügender Kenntnisse zurückgewiesenen Kandidaten überschreitet fünfzig um ein Bedeutendes.

Dem Ausländer wäre auf alle Fälle zu raten, das Conjoint Examination in London zu bestehen, und auf dieses beziehen sich die nun folgenden Angaben. Die Bedingungen und Anforderungen für die übrigen oben erwähnten Examina sind im grossen und ganzen dieselben, nur soll, wie gesagt, ein grösserer Prozentsatz von Kandidaten diese Examina bestehen als die Londoner.

Zur Erlangung des Diploms des Conjoint Board in London muss der Student drei getrennte Prüfungen bestehen.

Die erste Prüfung umfasst Chemie, Physik, praktische Pharmakologie und elementare Biologie, und der Student kann sich sofort nach seiner Registrierung als Medical Student (s. o.) zu diesem Examen melden. Meldungen für alle Examina nimmt entgegen Mr. F. G. Hallett, Examination Hall, Victoria Embankment. W. C. Von ihm können auch die genaueren Bestimmungen, sowie irgendwelche weiteren Auskünfte jederzeit kostenfrei bezogen werden. Die Gebühren für das erste Examen betragen M. 210. Das zweite Examen, dem sich der Kandidat nach Ablauf seines 3. Semesters unterziehen kann, umfasst Anatomie und Physiologie, und müssen beide Gegenstände zur selben Zeit bestanden werden. Das Honorar beträgt wiederum M. 210 und sei hier gleich bemerkt, dass die Prüfung in Anatomie in London bedeutend umfassender und schwieriger ist wie auf deutschen Universitäten.

Es folgt dann nach Ablauf des 5. Studienjahres das Schlussexamen, das ich des genaueren schildern will, weil es das einzige ist, das in Deutschland oder einem anderen Kulturstaat diplomierte Ärzte zu bestehen haben, falls er ein bezügliches Gesuch an den oben erwähnten Mr. Hallett einreicht. Diesem Gesuche sind beizufügen: das Abiturientenzeugnis eines deutschen Gymnasiums, der durch die Exmatrikeln und Testierbücher beglaubigte Nachweis, dass Applikant 9 Semester lang auf einer deutschen Universität Medizin studiert hat, das Diplom des bestandenen deutschen Staatsexamens und das Doktordiplom einer deutschen Universität. (Merkwürdigerweise sind in der Liste der vom Council anerkannten ausländischen Universitäten nicht alle deutsche enthalten, doch glaubt Verfasser, dass es sich dabei nur um ein Versehen handelt und dass das Council die Diplome der sämtlichen deutschen Universitäten als völlig gleichwertig ansehen würde.) Ausserdem muss der fremde Arzt diesem Gesuch noch ein Zeugnis darüber beilegen, dass er in England einen Impfkursus bei einem der staatlichen Impfärzte beigewohnt hat, ein Zeugnis, das gegen Erlegung der Gebühren von 21 M. ohne weitere Schwierigkeiten verabfolgt wird. Findet das Council die Zeugnisse in Ordnung, so kann es dem Applikanten die beiden ersten Examina er-

lassen und ihm erlauben, sofort sich für das Schlussexamen zu melden. Die Gebühren für dieses Examen betragen 315 M., doch muss der von den beiden ersten Prüfungen befreite Ausländer dennoch die Gebühren für alle drei Prüfungen, also 735 M. entrichten. Bei Nichtbestehen des Examens folgt keine Zurückerstattung des einmal gezahlten Geldes, doch werden etwaige Nachprüfungen in einzelnen Fächern etwas billiger berechnet. Genügt ein Kandidat den gestellten Anforderungen nicht, so kann er nach 3, 6 oder 12 Monaten (je nach den Bestimmungen der Examinatoren) zu einer neuen Prüfung zugelassen werden, doch muss er vorher nachweisen, dass er während dieser Zeit an einer anerkannten ärztlichen Lehranstalt die vorgeschriebenen Vorlesungen und Übungen besucht hat. Das Schlussexamen findet viermal jährlich, und zwar im Januar, April, Juli und Oktober statt und sind Meldungen zu demselben mindestens 14 Tage vor dem gewählten Termin an Mr. Hallett einzureichen. Die Meldung muss von dem Dispens von den beiden ersten Prüfungen, sowie von den oben erwähnten Gebühren von 735 M. begleitet sein. Der Kandidat erhält dann eine Nummer, und es werden ihm Tage und Stunden mitgeteilt, an denen er sich zur Prüfung einzustellen hat. Während der ganzen mündlichen und schriftlichen Prüfung wird der Name des Kandidaten nie erwähnt, sondern derselbe ist den Examinatoren gegenüber nur eine Nummer, woraus hervorgeht, dass der ausländische Arzt weder besser, noch schlechter als der englische Student behandelt wird.

Das Examen selbst besteht aus drei Abschnitten, die entweder zusammen oder getrennt absolviert werden können.

1. Medizin mit medizinischer Anatomie, Pathologie, Pharmakologie, gerichtliche Medizin, Psychiatrie und Hygiene.

2. Chirurgie mit chirurgischer Anatomie, Pathologie und Instrumentenlehre, sowie Augenheilkunde und Operationslehre.

3. Geburtshilfe und Gynäkologie.

Verfasser dieser Zeilen hat seiner Zeit alle drei Abschnitte zusammen bestanden, kann dies aber nur dann empfehlen, wenn der betreffende Kandidat durch langen Aufent-

halt im Lande mit der englischen Sprache durchaus vertraut ist, sonst würde er anraten, entweder jedes Fach getrennt zu versuchen oder 1. und 3. zu vereinen und die entschieden weitaus am schwierigste Chirurgie 3 Monate später allein zu bestehen.

Leicht ist das Examen nicht, und zwar für uns Deutsche besonders wegen der Sprache und der verschiedenen Termini technici, dann vor allem wegen der uns ganz übertrieben scheinenden Forderungen in der Anatomie und zu guter letzt wegen der eigentümlichen Weise des Prüfens, die auch mehr als die Hälfte der Engländer durchfallen lässt. Auch im Schlussexamen wird ein grosses Gewicht auf anatomische Kenntnisse gelegt, was namentlich in der chirurgischen Prüfung zu Tage tritt, und ist schon aus diesem Grunde dem Ausländer anzuraten, sich von einem der vielen Einpauker, deren Adressen im Anzeigeteil der medizinischen Wochenblätter zu finden sind, namentlich für die chirurgische Prüfung vorbereiten zu lassen. Den englischen Studenten werden in ihren Schulen diese Paukkurse geboten, und sehr viele von ihnen benutzen ausserdem noch die Dienste eines privaten „Crammers". Der Ausländer wird sich in diesen Kursen, die vorwiegend in Fragen und Antworten bestehen, daran gewöhnen, schnell und richtig in der ihm ungewohnten Sprache zu antworten, und ausserdem wird er finden, dass der „Crammer" meist eine grosse Gewandtheit darin hat, gerade die für das Examen wichtigen Punkte hervorzuheben und immer wieder von neuem seinem Schüler einzubläuen. Unterricht in der Instrumentenkunde erteilen auf das bereitwilligste und unentgeltlich die grossen Instrumentenfirmen, die völlig darauf eingerichtet sind und in einem besonderen Zimmer dem Kandidaten alle in Frage kommenden Instrumente zeigen und erklären. Ferner ist es wichtig, häufig die Sammlungen des Royal College of Surgeons zu besuchen und unter Leitung des Kataloges die dort aufgestellten Präparate, speziell auch pathologisch veränderte Skeletteile zu studieren, da in der Prüfung regelmässig „Pickles", d. h. Spirituspräparate, sowie Knochen zur Besprechung vorgelegt werden.

Auch ist es nützlich, sich von Mr. Hallett die Berichte über die Prüfungen der letzten 5 Jahre (der Jahrgang zu 50 Pfennig) kommen zu lassen, da in denselben die Fragen der schriftlichen Prüfungen enthalten sind und man auf diese Weise einen Überblick über die gestellten Anforderungen am schnellsten erhält.

Hat der Kandidat seine Meldung eingereicht, und ist er zugelassen, so hat er sich, falls er die ganze Prüfung auf einmal bestehen will, an drei aufeinander folgenden Tagen in der Examination Hall einzufinden. Dort wird jeder Nummer ein separates Pult angewiesen, und für je acht bis zehn Leute ist ein Aufpasser bestellt, der darüber wacht, dass kein Betrug stattfindet. Spricht jemand mit seinem Nachbar, oder steckt er ihm etwas zu, so werden beide von der Prüfung ausgeschlossen.

Um Punkt 2 Uhr erscheint der Vorsitzende, und die Fragebogen für das betreffende Fach werden ausgegeben; um 5 Uhr werden die Antworten eingesammelt. Für jedes Fach werden sechs Fragen gestellt, von denen mindestens vier richtig beantwortet werden müssen, doch passiert wohl nur selten einer, der nicht alle sechs annähernd zufriedenstellend bearbeitet hat. Die anatomischen Fragen müssen, laut Verordnung, stets beantwortet werden.

Im Folgenden als Beispiel die Fragen für alle drei Abteilungen aus einem Examen des letzten Jahres.

Chirurgie.

1. Die Palmarfascie und ihre Beziehungen zu den umliegenden Gebilden sind genau zu beschreiben. Die Behandlungsmethoden der Dupuytren'schen Kontraktur.
2. Beschreibe den Rectus abdominis und seine Scheide, sowie die Topographie. Inwieweit hat er chirurgisches Interesse?
3. Gieb die Ursachen, Diagnose und Therapie der Vereiterung der oberflächlichen Lymphdrüsen ober- und unterhalb des Poupart'schen Bandes an.
4. Gieb die Symptome des Zungencarcinoms an und beschreibe genau seine Differentialdiagnose gegenüber anderen Krankheiten.
5. Gieb die Ursachen der Rachitis und deren Symptome und Behandlung an.
6. Welches sind die Ursachen, Symptome und die Behandlung der Olecranonfraktur?

Medizin.

1. Gieb die Topographie der Gallenblase und der Hauptgallengänge. Was sind die pathologischen und klinischen Folgen, wenn selbe von Gallensteinen verlegt werden?
2. Beschreibe einen Fall von akuter Miliartuberkulose. Sprich über die Ätiologie und die Differentialdiagnose.
3. Beschreibe die physikalischen Zeichen und die Symptome der Mitralstenose und gieb an, inwieweit diese Erkrankung die übrigen Körperorgane beeinflusst.
4. Gieb die Symptome und den Sektionsbefund bei einem Falle von Dementia paralytica und die Behandlung eines solchen Falles.
5. Gieb die Beschreibung des Impfens und die normale Entwickelung der Impfpustel.
6. Symptome und Behandlung der Akonitvergiftung.

Geburtshilfe und Gynäkologie.

1. Wodurch kann eine Verzögerung der Geburt bei Scheitellage eintreten, wenn Becken und Kind von normaler Grösse sind?
2. Was denken Sie über die Pathologie der Phlegmasia dolens? Geben Sie den klinischen Verlauf eines typischen Falles. Welche anderen Arten von puerperaler Thrombose kennt man?
3. Beschreibe einen Fall von Inversio uteri, die im dritten Geburtsstadium sich ereignet, und gieb die Behandlung an.
4. Eine Primi gravida hat im 6. Monat eine Konvulsion. Wie würden Sie die Natur des Anfalls entscheiden?
5. Beschreibe die Symptome eines Falles von Prolapsus uteri, bei dem die Cervix aus der Vulva hervorragt, gieb die Bedingungen an, unter welchen ein solcher Vorfall entstehen kann, und die Veränderungen, die der Uterus und die anliegenden Teile im Verlaufe dieser Erkrankung durchmachen.
6. Welche Form von Dysmenorrhoe halten Sie für die häufigste bei einer Jungfrau von etwa 21 Jahren. Geben Sie Ihre Behandlung eines solchen Falles im Detail.

Hat der Kandidat den schriftlichen Teil des Examens absolviert, so wird ihm im Verlaufe der nächsten Tage mitgeteilt, ob seine Arbeiten genügt haben. Im bejahenden Falle werden ihm Tag und Stunde der weiteren Prüfungen mitgeteilt, im anderen Falle wird er auf 3 oder 6 Monate in einem oder mehreren Fächern zurückgestellt, kann aber, falls er in einem der Fächer bestanden hat, sofort in diesem Fache in die mündliche Prüfung gehen. Diese Prüfung findet wiederum in der Examination Hall, teilweise auch im Museum des Royal College of Surgeons statt. Wird die

Nummer des Kandidaten aufgerufen, so betritt er den Saal und findet sich hier zwei Examinatoren gegenüber. In der medizinischen Prüfung wird zunächst am Kranken geprüft, und zwar prüft nur einer der beiden, während der andere das Resultat markiert. Es werden etwa drei Fälle vorgestellt, was ungefähr 15—20 Minuten in Anspruch nimmt, dann setzt sich der Kandidat nieder und muss ein Rezept nebst Diätvorschriften und allgemeinen Verordnungen für einen supponierten Krankheitsfall schreiben, wozu ihm 10 Minuten gegeben werden. Es erfolgt weiter 10 Minuten langes pathologisches Prüfen an makro- und mikroskopischen Präparaten, sowie weitere 10 Minuten an Urinen und anderen Se- und Excreten. Jedesmal prüfen zwei andere Herren, und durch ein Uhrwerk werden Beginn und Ende der Prüfung genau auf 10 Minuten beschränkt, was für etwas ängstliche Kandidaten höchst unangenehm und verwirrend ist, da sie immer die Minuten zählen. Im gynäkologisch-geburtshilflichen Teil wird 10 Minuten an Präparaten, Instrumenten und event. am Phantom geprüft, weitere 10 Minuten theoretisch, Krankenuntersuchungen finden nicht statt. In der Chirurgie werden Kranke vorgestellt, auch Augenkranke, dann folgen zwei pathologische Prüfungen zu je 10 Minuten an Präparaten, weiter eine Prüfung an Instrumenten, Bandagen und in der Operationslehre, wobei die nötigen Hautschnitte mit Blaustift auf den Körper eines lebenden Menschen gezeichnet werden. Den Schluss bildet die Prüfung in der topographischen Anatomie, die für zahlreiche Kandidaten zum Verhängnis wird. Im ganzen kann man sagen, dass der mündliche Teil der Prüfung, der sich an 2 Nachmittagen abspielt, recht unangenehm und anstrengend ist, wenn man alle drei Fächer auf einmal bewältigen will. Auch in der mündlichen Prüfung ist der Kandidat nur eine Nummer, und der ausländische Arzt wird in keiner Weise anders behandelt als der englische Student.

Dieses Examen, dessen genaue Schilderung als Beispiel für die anderen Examina gelten kann, genügt zur Registrierung; es hat unter den ähnlichen Prüfungen ent-

schieden den besten Klang und ist deshalb dem Ausländer als das „Examen der Wahl“ unbedingt anzuraten.

Nach Bestehen dieser Prüfung kann man sich dann noch an die sogenannten „Higher Examinations“ machen, die aber nur erforderlich sind, falls der Betreffende Anstellung an einem Englischen Hospitale sucht.

In diesen „Higher Examinations“ zeigt sich wieder die Zweiteilung der Englischen Heilkunde, und wir haben uns zu befassen mit dem M. R. C. P. (Member Royal College of Physicians) und F. R. C. S. (Fellow Royal College of Surgeons). Das erstere, das nötig ist, um Anstellung als Internist an einem Hospitale zu erlangen, ist nicht allzu schwer, doch wird Lateinisch oder Griechisch verlangt; ausserdem spezialistische Kenntnisse in der internen Medizin. Den F. R. C. S. muss jeder machen, der als Chirurg an einem Englischen Krankenhause Anstellung finden will. Es umgreift diese Prüfung eine spezialistische Ausbildung, besonders in Anatomie und Physiologie, ausserdem wird recht viel theoretische Chirurgie verlangt. Es ist das grösste Paukexamen, das man sich denken kann. Falls ein Ausländer Zeit, Fleiss und Geld genug hat, um eins dieser Examina zu versuchen, so ist dagegen nichts einzuwenden, nötig ist es kaum, da er auch nach Bestehen dieser Prüfungen kaum Aussicht haben würde, an einem Englischen Hospitale angestellt zu werden.[1])

Die in England erworbenen Diplome haben auch Gültigkeit für die **Englischen Kolonien**, nur müssen die Diplome in den meisten Ländern noch besonders registriert werden, ausländische Ärzte, die in Englischen Kolonien praktizieren wollen, unterliegen den gleichen Bestimmungen wie Inländer, d. h. sie müssen entweder auf einer der einheimischen Schulen oder in England diplomiert sein. In einigen der Kolonien, zumal in Indien, haben Ausländer wenig Aussicht auf lohnende Praxis, da das Land von aktiven und inaktiven Militärärzten überschwemmt ist, die

1) Über die ärztlichen Prüfungen in England vgl. auch den Artikel in der Deutschen med. Wochenschr. 1894, S. 710 ff.

natürlich infolge ihrer Stellung und ihrer Beziehungen einen Zivilisten kaum aufkommen lassen. Will ein Ausländer in einer Englischen Kolonie praktizieren, so ist ihm dringend anzuraten, vorher ein Englisches Diplom zu erwerben und in England Sprache und Gewohnheiten seines zukünftigen Wirkungskreises kennen zu lernen.

Zum Schluss noch ein Wort darüber, ob es ratsam für einen Deutschen ist, sich in England niederzulassen.

Diese Frage, die natürlich häufig mündlich oder schriftlich von Kollegen an uns gestellt wird, ist nicht leicht zu beantworten. Was zuerst die hier üblichen Honorare anlangt, so sind dieselben allerdings höher als in Deutschland, dem entspricht aber auch ein höherer Preis der Hausmieten sowie aller Lebensbedingungen; die Deutschen, auf die der hier sich niederlassende deutsche Arzt immer zuerst rechnet, wohnen über ganz London zerstreut, so dass eine Familienpraxis doch immer nur in einem bestimmten Stadtteile möglich wäre.

Verfasser möchte nach langjährigem Aufenthalt in London keinen Kollegen davon abhalten, sein Glück hier zu Lande zu versuchen, warnen möchte er nur vor übertriebenen Erwartungen, vor Hoffnungen auf eine sofort sich einstellende Praxis aurea: diese Hoffnungen werden sicher enttäuscht werden. Anderseits jedoch ist London so gross, dass für einen energischen und fleissigen Arzt, der die Mühe eines neuen Examens nicht scheut und dem genügend Mittel zur Verfügung stehen, um einige Zeit aus der eigenen Tasche leben zu können, (unter 8000 Mark kann ein junger Arzt, der noch so bescheiden auftritt, hier kaum leben), gewiss sich ein Arbeitsfeld finden wird. In London giebt es augenblicklich etwa 30 oder mehr deutsche Ärzte, darunter allein sechs Augenspezialisten. Ueber die Verhältnisse in den Provinzialstädten fehlen dem Verfasser eigene Erfahrungen, doch leben auch in der Provinz eine ganze Reihe deutscher Ärzte. Am richtigsten wäre es wohl, wenn Ärzte, die eine Übersiedelung beabsichtigen, sich vorher durch persönliches Hinreisen von den Verhältnissen

des betreffenden Ortes zu überzeugen versuchen. In kleineren Orten dürfte es sich am meisten empfehlen, mit einem schon bekannten Arzte in Teilhaberschaft zu treten, dem später vielleicht völliger Kauf der Praxis folgen kann. Fast alle ärztlichen Geschäfte (es ist dies der einzig passende Ausdruck) werden hier, nachdem der zeitweilige Besitzer genug verdient hat oder gestorben ist, verkauft, und beträgt der Preis einer guten Praxis das $1\frac{1}{2}$fache der Jahreseinnahme. Natürlich ist grosse Vorsicht speziell dem Fremden zu empfehlen, immerhin glaubt Verfasser, dass Übernahme einer solchen gutgehenden Praxis der einzige Weg ist, um in kleineren Städten überhaupt in die Praxis zu kommen. Ganz ähnlich liegen die Verhältnisse in den Kolonien. Zu warnen ist davor, auf Anraten eines nichtärztlichen Freundes sich ohne nähere Erkundigungen irgendwo niederzulassen; solche Laien im Auslande sind nur zu geneigt, die Niederlassung eines Arztes für absolut nötig zu halten, weil sie gerade einen deutschen Arzt brauchen. Dem Verfasser sind manche bittere Enttäuschungen von auf solche Empfehlungen nach den Kolonien gegangenen deutschen Ärzten bekannt geworden. Zuletzt wäre noch zu warnen vor der Übersiedelung verheirateter deutscher Ärzte, da einerseits die Ausgaben für eine Familie unverhältnismässig hoch sind, und da ferner nicht ganz jung herüberkommende Frauen sich nur sehr schwer in die fremden Verhältnisse eingewöhnen können; auch ist die Erziehung von Knaben bei den miserablen Schuleinrichtungen fast unmöglich, und müssten dieselben meist nach Deutschland geschickt werden.

Finnland.

§ 1. Berechtigt, in Finnland den Beruf eines Arztes auszuüben, ist jeder finnische Bürger, der an der Landesuniversität den Grad eines Licentiaten der Medizin erworben hat; doch ist er verpflichtet, sein Licentiatendiplom der Medizinalverwaltung vorzulegen, ehe er sich als Arzt nieder-

lässt, und den vorgeschriebenen ärztlichen Eid zu leisten, wenn er die Rechte eines rechtmässigen finnischen Arztes geniessen will.

Zur Erlangung des Licentiatengrades wird gefordert: 1. Das Studentenexamen (Abiturientenexamen). 2. Das philosophische Examen an der physisch-mathematischen Sektion der philosophischen Fakultät der Universität, wozu folgende Fächer gehören: Physik, Chemie, Botanik und Zoologie, wobei in der Chemie und Physik sehr gute Kenntnisse gefordert werden; ferner schriftliche Sprachprüfungen im Schwedischen oder Finnischen, im Lateinischen, Deutschen, Französischen oder Englischen. 3. das medizinische Kandidatenexamen, wozu eine Prüfung in der Anatomie, Physiologie, physiologischen Chemie und Pharmakologie gehört. 4. das medizinische Licentiatenexamen: Praktikum in den verschiedenen Abteilungen des allgemeinen Krankenhauses in Helsingfors, und zwar: 9 Monate in der medizinischen, 8 an der chirurgischen, 5 an der geburtshilflichen, je 3 an der pädiatrischen, ophthalmologischen und syphilitischen Klinik und 3 Monate an der Zentralirrenanstalt (in Lappvik bei Helsingfors). Einzelprüfungen in den praktischen Lehrfächern der medizinischen Wissenschaften, sowie der pathologischen Anatomie, Staatsmedizin und Hygiene bei den Professoren der medizinischen Fakultät und dem Oberarzt der Zentralirrenanstalt in Lappvik. Ausser diesen Prüfungen ist zur Erlangung des Doktorgrades eine akademische Abhandlung über irgend einen medizinischen Gegenstand erforderlich. Frauen, welche sich dem ärztlichen Berufe widmen wollen, sind berechtigt, sich den Unterricht an der medizinischen Fakultät der Universität zu nutze zu machen.

§ 2. Jeder nicht finnische Unterthan, der an der Landesuniversität den Grad eines Medizinae-Licentiaten erworben hat, ist ebenfalls berechtigt, im Lande ärztliche Praxis auszuüben, doch ist er verpflichtet, bevor er sich als Arzt niederlässt, der Medizinalverwaltung sein Licentiatendiplom vorzulegen.

Dasselbe Recht kommt dem Arzte zu, der nach den

im Kaiserreiche (d. h. Russland) geltenden Vorschriften berechtigt ist, daselbst ohne Einschränkung den ärztlichen Beruf auszuüben und solches der Medizinalverwaltung durch entsprechende Zeugnisse dargethan hat.

§ 3. Jeder, der in einem anderen Lande eine Prüfung bestanden hat, die ihn dazu berechtigt, als wissenschaftlich gebildeter Arzt ohne Einschränkung daselbst den ärztlichen Beruf auszuüben, darf bei zufälligem Aufenthalte in Finnland denen mit seinem ärztlichen Rate beistehen, die ihn darum ersuchen.

Wünscht ein solcher Arzt im Lande dauernd den ärztlichen Beruf auszuüben, so suche er die Erlaubnis der finnischen Medizinalverwaltung nach, und kommt es auf die Prüfung derselben an, ob diese Erlaubnis ohne weiteres zu bewilligen ist, oder ob er durch entsprechende Prüfungen vor der medizinischen Fakultät der finnischen Universität erst darzuthun hat, dass er die erforderliche Geschicklichkeit im ärztlichen Berufe besitzt.[1])

§ 4. Ärzte, die bei dem in Finnland stehenden russischen Militär angestellt sind, können ohne weiteres den ärztlichen Beruf im Lande ausüben. Ist Antragsteller finnischer Bürger, so kann ihm die Medizinaloberbehörde erlauben, den ärztlichen Eid abzulegen, und die Rechte eines legitimen finnischen Arztes gestatten.

§ 8. Staatliche Stellungen oder ärztliche Stellungen in städtischem oder kommunalem Dienst auf dem Lande dürfen nicht mit anderen besetzt werden als solchen, welchen nach § 1 oder nach § 3, Nr. 3 die Rechte eines legitimen finnischen Arztes zukommen, ebensowenig dürfen dieselben

---

1) In den bisher vorgekommenen Fällen hat die Medizinaloberbehörde immer eine solche Prüfung an der medizinischen Fakultät gefordert. Die Prüfung bestand in einem theoretischen Examen in: Innerer Medizin, Chirurgie, Geburtshilfe und Gynäkologie, Syphilidologie und Dermatologie, Ophthalmologie, Kinderkrankheiten, pathologischer Anatomie und Staatsmedizin, Hygiene, Psychiatrie nebst einer Krankenuntersuchung bei einigen der resp. Professoren und einer in formeller Hinsicht mit dem für gerichtliche Sektionen festgestellten Regulativ übereinstimmenden Sektion.

von anderen Ärzten verwaltet werden. Auch ist nur ein legitimer finnischer Arzt anzustellen für die ärztliche Behandlung an privaten Heil- oder Unterstützungsanstalten oder anderen ähnlichen Einrichtungen, oder als Arzt für Arbeiter von jemandem anzustellen, welcher in industriellen Einrichtungen oder bei anderen Arbeiten Lohnarbeiter beschäftigt.

§ 11. Ein Arzt, der, wie in den §§ 2 und 3 erwähnt ist, ohne vorherige Meldung oder ohne erwirkte Erlaubnis praktisch thätig in Finnland ist, einen zufälligen Aufenthalt ausgenommen, zahlt bis 300 finnische Mark Strafe.

§ 16. Ein Arzt, welcher, um praktisch thätig zu sein, sich im Lande niederlässt, ist verpflichtet, seinen Wohnort der Medizinaloberbehörde sofort zu melden. Wechselt er den Niederlassungsort, so gilt dasselbe.

Vorstehendes Gesetz ist erlassen am 18. Februar 1890.

In Finnland praktiziert meines Wissens kein deutscher Arzt, einige wenige deutsche Livländer nicht gerechnet.

Ausser einigen zum russischen Militär gehörenden russischen Ärzten, die fast ausschliesslich auch nur von Russen konsultiert werden, giebt es in Finnland nur einheimische Ärzte.

In finnischen Staatsdienst dürfen nur finnische Staatsangehörige treten, sogar russische Staatsangehörige sind ausgeschlossen.

Im allgemeinen wird die Niederlassung fremder Ärzte nicht gern gesehen; auch ist das Studium der Medizin an der einheimischen Universität ein sehr langwieriges: unter 7½ Jahren kommt man beim grössten Fleiss nicht fort. Dies rührt daher, dass die naturwissenschaftlichen Fächer, vor allem Physik und Chemie, aber auch Botanik, Zoologie und vergleichende Zoologie unverhältnismässig viel Zeit erfordern. Ausserdem nehmen die praktischen Übungen in der physiologischen und pathologischen Histologie wenigstens 1 Jahr völlig in Anspruch. Die praktisch medizinischen Fächer dagegen werden ungefähr ebenso betrieben wie in Deutschland; auch werden fast ausschliesslich deutsche Lehr-

bücher benutzt, doch dürfen auch französische und englische angewandt werden. Schwedische medizinische Lehrbücher oder Übersetzungen giebt es beinahe gar nicht, da für Schweden das Erlernen, bez. Verstehen der deutschen Sprache leicht fällt.

Es dürfte jetzt, wo die einheimische Universität Ärzte in genügender Zahl liefert, das Recht der Praxis nur nach Absolvierung eines Examens gestattet werden, dessen Ausdehnung in jedem einzelnen Falle von der finnischen Medizinalverwaltung abhängt. Zu den Schwierigkeiten für Fremde gehören noch die beiden einheimischen Sprachen, Finnisch und Schwedisch, von denen man wenigstens die eine auch schriftlich genügend beherrschen muss. Alles in allem dürften die Schwierigkeiten zu gross und der Lohn in einem armen Lande zu klein sein, um der Mühe für einen ausländischen Arzt zu lohnen.

Florida.

Alle ausländischen Ärzte jeder Nation werden den Eingeborenen in Bezug auf ärztliche Praxis gleichgestellt und sind keinen besonderen Bestimmungen unterworfen.

Ausländer sowie Eingeborene, müssen, selbst wenn sie bereits ein Examen im Auslande oder in einem anderen Staate der Union bestanden haben, dennoch ein ferneres Examen vor dem Medical Board of Examiners of the State of Florida (einer aus praktizierenden Ärzten bestehenden Kommission) ablegen, und zwar in folgenden Fächern: Anatomie, Chemie, Materia medica, Physiologie, Hygiene, Geburtshilfe, Practice Medicine, Gynäkologie, Therapeutics.

Deutsche Ärzte sind im Staate Florida nur wenige vorhanden; doch dürfte für einen tüchtigen Arzt die Aussicht auf Erfolg vorhanden sein.

Frankreich.

Nach § 1 des Gesetzes über die Ausübung der ärztlichen Praxis vom 22. November 1892 darf niemand in Frankreich ärztliche Praxis ausüben, der nicht im Besitz eines medizinischen Doktordiploms ist. Dasselbe wird von der französischen Regierung erteilt auf Grund eines an einer höheren medizinischen Unterrichtsanstalt abgelegten Examens (Fakultäten, Vollanstalten und Vorbereitungsanstalten, die nach den Bestimmungen des Conseil supérieur de l'instruction publique umgestaltet sind). An einer solchen Anstalt können auch die Vorlesungen für die beiden ersten Prüfungen gehört und diese selbst abgelegt werden.

Die Ärzte, die im Auslande approbiert sind, gleichviel welcher Nationalität, dürfen nach § 5 ihr Gewerbe nur dann in Frankreich ausüben, wenn sie daselbst ein medizinisches Doktordiplom erworben haben und sich den vorgenannten Bestimmungen unterwerfen. Dispensationen vom Unterricht oder von Prüfungen können vom Minister bewilligt werden in Übereinstimmung mit einem vom Conseil sup. de l'instr. publ. erlassenen Reglement. Unter keinen Umständen können bei der Erwerbung des medizinischen Doktordiploms mehr als zwei Prüfungen erlassen werden.

§ 6. Die Internen der französischen Hospitäler und Siechenhäuser, die zur Prüfung zugelassen sind und zwölf Inskriptionen haben, sowie die Studierenden der Medizin, die ihre Studien absolviert haben, können während einer Epidemie zur Ausführung der ärztlichen Praxis zugelassen werden, entweder als stellvertretende Dr. med. oder als stellvertretende Sanitätsbeamte. Diese Genehmigung, die vom Präfekten des Departemens erteilt wird, erstreckt sich auf 3 Monate und kann unter denselben Bedingungen verlängert werden.

§ 7. Fremde Studenten, die das in § 1 vorgesehene Diplom eines Dr. med. zu erwerben wünschen, unterliegen denselben Unterrichts- und Prüfungsbestimmungen wie die französischen Bewerber.

Für den Fall einer Inskription an einer französischen Hochschule kann die Gültigkeit eines im Auslande erworbenen Diploms oder Certifikats oder Dispensation von den zu dieser Inskription erforderlichen Graden oder endlich Unterricht in gewissen Fächern in Ansehung der im Auslande gemachten Studien zugestanden werden.

§ 9. Doktoren der Medizin sind gehalten, im Laufe des auf ihre Niederlassung folgenden Monats die kostenlose Eintragung ihres Nationale bei der Präfektur oder Unterpräfektur und der Zivilkammer ihres Departements zu bewirken. Verlegung des Wohnsitzes verpflichtet zu einer neuen Eintragung in derselben Frist und Weise, desgleichen Wiederaufnahme der Thätigkeit nach zweijähriger Pause. Ausübung des gedachten Gewerbes unter falschem Namen unterliegt den in § 18 vorgesehenen Strafen.

§ 10. In jeden Jahre werden in den Departements von den Präfekten und Gerichtsbehörden Listen mit dem Namen und Vornamen, dem Wohnsitz und dem Datum des Diploms der Ärzte aufgestellt. Diese Listen werden im Monat Januar jedes Jahres in allen Gemeinden des Departements ausgehängt. Die Minister des Inneren, des Unterrichts und der Justiz erhalten beglaubigte Abschriften. Die Medizinalstatistik für Frankreich und die Kolonien steht unter Aufsicht des Ministers des Inneren.

§ 11. Der § 2272 des Code civil (von der Verjährung) wird wie folgt abgeändert:

Die Ansprüche der Huissiers u. s. w. — — — — — die Ansprüche der Ärzte, Hebammen und Apotheker für gemachte Besuche, Operationen und Medikamente verjähren mit 2 Jahren.

§ 12. Der § 2101 des Code civil betreffend die allgemeinen Privilegien auf bewegliche Güter wird in seinem Schluss wie golgt abgeändert:

Die Kosten der letzten Krankheit werden ohne Ansehung des Ausganges derselben gleichmässig an die Gläubiger gezahlt.

§ 13. Von dem Erlass dieses Gesetzes an geniessen die Ärzte, Zahnärzte und Hebammen das Recht, sich zu

Berufsgenossenschaften zusammenzuthun, gemäss den Bestimmungen des Gesetzes vom 21. März 1884, zur Wahrung ihrer Berufsinteressen gegenüber allen anderen Personen, ausgenommen der Staat, die Departements und die Gemeinden.

§ 14. Als medizinische Sachverständige bei den Gerichten können nur französische Doktoren der Medizin fungieren. Ein Reglement der Staatsverwaltung wird den Tarif des Dekrets vom 18. Juni 1811 betreffend das Honorar, die Mühewaltungen, Reise- und Aufenthaltskosten der Ärzte revidieren.

§ 15. Jeder Doktor und Gesundseitsbeamte, sowie jede Hebamme ist gehalten, der Behörde nach festgestellter Diagnose eine Mitteilung der von ihnen beobachteten und in dem folgenden § Absatz 1 namhaft gemachten epidemischen Krankheiten zugehen zu lassen. — —

§ 16. Unberechtigt zur Ausübung der ärztlichen Praxis ist:

1. jede Person, die, ohne im Besitz eines Diploms als Dr. med., Zahnarzt oder Hebamme oder in den unter §§ 6, 29 und 32 gegenwärtigen Gesetzes aufgeführten Verhältnissen zu sein, gewohnheitsmässig die Behandlung von Krankheiten, oder chirurgischen Affektionen oder Zahnheilkunde oder Entbindungen ausübt, mit Ausnahme durchaus dringender Fälle;

3. jede Person, die im Besitz einer ordnungsmässigen Bestallung die ihr gesetzlich zustehenden Befugnisse überschreitet, besonders indem sie den in den vorhergegenden Absätzen namhaft gemachten Personen ihre Beihilfe leiht zum Zwecke, sie den Vorschriften dieses Gesetzes zu entziehen.

Die Bestimmungen des ersten Absatzes dieses Paragraphen finden auf Studierende der Medizin, die als Assistenten eines Arztes fungieren oder in dessen Auftrage bei Kranken beschäftigt werden, keine Anwendung.

§ 17. Die in diesem Gesetz mit Strafe bedrohten Vergehen werden von dem Zuchtpolizeigericht abgeurteilt. Was insbesondere die unbefugte Ausübung der Medizin, der Zahnheilkunde und der Entbindungen betrifft, so sind die Ärzte, Zahnärzte, Hebammen, die gesetzmässig konstituierten Ärz-

te-Gesellschaften und die in § 13 erwähnten Syndikate unmittelbar zur Stellung von Strafanträgen berechtigt (in Gemässheit des § 182, Code de l'instruction criminelle), unbeschadet des Rechtes, als Zivilkläger bei jedem derartigen vom Ministerium eingeleiteten Verfahren aufzutreten.

§ 18. Unbefugte Ausübung der Medizin wird mit Geldbusse von 100—500 Frcs., im Rückfalle von 500—1000 Frcs. und mit Gefängnis von 6 Tagen bis 6 Monaten oder mit einer dieser Strafen belegt.

§ 19. Unbefugte Ausübung der Medizin oder Zahnheilkunde mit Anmaassung des Doktor- oder Sanitätsbeamtentitels wird mit Geldbusse von 1000—2000 Frcs., im Rückfalle von 2000—3000 Frcs. und mit Gefängnis von 6 Monaten bis zu einem Jahre oder mit einer dieser Strafen belegt.

§ 20. Als Anmaassung des französischen Doktortitels wird angesehen, wenn jemand bei der Ausübung der Praxis vor oder hinter seinen Namen den Doktortitel setzt, ohne den etwaigen französischen Ursprung desselben anzugeben. Er unterliegt einer Geldstrafe von 100—200 Frcs.

§ 21. Der Doktor med. oder Sanitätsbeamte, der die in § 15 vorgeschriebene Anzeige unterlässt, wird mit einer Geldstrafe von 50—200 Frcs. belegt.

§ 22. Wer ärztliche Praxis oder Zahnheilkunde ausübt oder Entbindungen vornimmt, ohne die Eintragung seines Diploms in der in § 9 vorgeschriebenen Frist und Art und Weise zu bewirken, wird mit Geldstrafe von 25—100 Frcs. belegt.

§ 23. Jeder Doktor med. ist gehalten, sich den Aufforderungen der Justizbehörde zu fügen, bei Vermeidung der im vorhergehenden Paragraphen aufgeführten Strafen.

§ 24. Derjenige wird als rückfällig angesehen, der innerhalb der vorangegangenen 5 Jahre wegen eines gleichartigen Vergehens bestraft worden ist.

§ 25. Zeitweilige Suspension oder dauernde Unfähigkeit zur Ausübung ihres Berufes kann von den Gerichtshöfen und Tribunalen zusätzlich der eigentlichen Strafe gegen Ärzte, Sanitätsbeamte, Zahnärzte oder Hebammen ausgesprochen werden, die

1. zu einer leiblichen und entehrenden Strafe,

2. zu einer Besserungsstrafe wegen Fälschung, Diebstahl und Betrug und wegen Verbrechen gegen §§ 316, 317, 331, 334 und 335 des Code pénal,

3. zu einer Besserungsstrafe wegen eines Verbrechens von einem Schwurgericht abgeurteilt worden sind.

Für den Fall einer Verurteilung im Auslande wegen eines dieser Verbrechen oder Vergehen können auf Requisition der französischen Regierung die französischen Gerichtshöfe die zeitweilige Suspension oder dauernde Unfähigkeit zur Ausübung des Berufes aussprechen. Bewerber oder Bewerberinnen um das Arzt-, Zahnarzt-, Sanitätsbeamten- oder Hebeammendiplom können auf Grund einer der erwähnten Verurteilungen von den höheren Unterrichtsanstalten ausgeschlossen werden. Die Strafe der Ausschliessung wird gemäss den Bestimmungen des Gesetzes vom 27. Februar 1880 ausgesprochen.

In keinem Falle können politische Verbrechen und Vergehen zeitweilige Suspension oder dauernde Unfähigkeit für die gedachten Berufe oder Ausschluss von den Unterrichtsanstalten nach sich ziehen.

§ 26. Ausübung der Praxis durch Personen, über die zeitweilige oder dauernde Suspension nach Maassgabe des vorigen Paragraphen verhängt ist, fällt unter §§ 17, 18, 19, 20 und 21 dieses Gesetzes.

§ 27. Der § 463 des Code pénal ist auf die in diesem Erlass vorgesehenen Übertretungen anwendbar.

Ausführungsbestimmungen zum Gesetz über die Ausübung der Medizin vom 30. November 1892.

§ 1. In den Facultés des sciences wird ein vorbereitender Unterricht für Physik, Chemie und Naturgeschichte eingerichtet.

§ 2. Zu diesem Unterricht werden zugelassen: junge Leute, die im Besitze eines Baccalaureatdiploms (diplôme de bachelier) sind, und junge Leute von mindestens 17 Jahren, deren Fähigkeit von der Fakultät festgestellt ist und die entweder das brevet supérieur de l'enseignement primaire oder das Zeugnis der études primaires supérieures besitzen.

§ 3. Am Ende dieses Unterrichtes und nach einem vor den wissenschaftlichen Fakultäten abgelegten Examen wird ein Zeugnis über physikalische, chemische und naturgeschichtliche Studien ausgestellt.

§ 4. Um zum Examen zugelassen zu werden, müssen die Aspiranten den Beweis über 4 dreimonatliche Inskriptionen und über ihre Anteilnahme an den praktischen Arbeiten erbringen.

§ 5. Das Examen wird vor der Fakultät, bei der der Kandidat eingeschrieben ist, abgelegt.

Es umfasst:

je eine mündliche und eine praktische Prüfung in Physik, Chemie, Zoologie, Botanik.

Das Ganze gemäss den Programmen, die durch ministeriellen Erlass festzustellen sind.

§ 6. Die Jury besteht aus drei Mitgliedern der Fakultät.

§ 7. Die Examina finden statt unter dem Vorsitz eines vom Minister ernannten Professors einer wissenschaftlichen Fakultät.

Ausführungsbestimmungen zu dem Gesetz über die Ausübung der Medizin vom 30. November 1892 (vom 25. Juli 1893).

1. Verordnung des Präsidenten der Republik, betreffend den Nachlass von Anforderungen bei Bewerbung fremder Ärzte um den französischen medizinischen Doktortitel.

§ 1. Die mit einem ausländischen Diplom versehenen Ärzte, die sich um den medizinischen Doktortitel bewerben, können einen teilweisen oder vollständigen Dispens von der Inskription und einen teilweisen Dispens von den für diesen Grad erforderlichen Examina erhalten.

§ 2. Der Examendispens darf sich in keinem Falle auf mehr als drei Prüfungen erstrecken.

§ 3. Die Dispense werden von dem Minister des öffentlichen Unterrichtes nach der Begutachtung der zuständigen

Fakultät und des beratenden Komitees des öffentlichen Unterrichtes erteilt.

Erlass, betreffend die Reorganisation der medizinischen Studien (vom 31. Juli 1893, Bulletin des Lois pag. 352).

Der Präsident der französischen Republik verfügt:

§ 1. Die Studien für das medizinische Doktorat dauern 4 Jahre.

Sie können stattfinden:

Während der ersten 3 Jahre an einer Vorbereitungsschule für Medizin und Pharmazie.

Während der 4 Jahre an einer medizinischen Fakultät, an einer gemischten Fakultät für Medizin und Pharmazie oder an einer „école de plein exercice“ für Medizin und Pharmazie.

§ 2. Die Aspiranten für das medizinische Doktorat müssen für ihre erste Einschreibung ihr Baccalaureatsdiplom für enseignement secondaire classique (lettres-philosophie) und das Zeugnis über physikalische, chemische und naturgeschichtliche Studien vorlegen.

§ 3. Sie haben fünf Examina und eine Disputation zu bestehen.

§ 4. Die Examina beziehen sich auf folgende Fächer:

1. Examen: Anatomie (mit Ausnahme der topographischen Anatomie); praktische Prüfung im Sezieren.

2. Examen: Histologie; Physiologie, einschliesslich der biologischen Physik und der biologischen Chemie.

3. Examen. I. Teil: Operative Medizin und topographische Anatomie; externe Pathologie; Geburtshilfe. II. Teil: Allgemeine Pathologie; animalische und vegetabilische Parasiten; Mikroben; interne Pathologie; praktische Prüfung in pathologischer Anatomie.

4. Examen: Therapeutik; Hygiene; gerichtliche Medizin; Materia medica; Pharmakologie, mit Einschluss der Physik und Naturgeschichte.

5. Examen. I. Teil: Externe Klinik; geburtshilfliche Klinik. II. Teil: Interne Klinik; Disputation über ein vom Kandidaten gewähltes Thema.

§. 5. Das erste Examen wird zwischen der sechsten und der achten Inskription abgelegt, das zweite zwischen der achten und der zehnten, das dritte zwischen der dreizehnten und der sechzehnten, das vierte und fünfte nach der sechzehnten.

§ 7. Die Studenten, die bei den vollgültigen Schulen und bei den reorganisierten Vorbereitungsschulen eingeschrieben sind, legen das erste und das zweite Examen an ihren jeweiligen Schulen ab.

§ 9. In den Schulen de plein service und den reorganisierten Vorbereitungsschulen finden die Examenssitzungen zweimal im Jahre statt; die Daten werden vom Minister festgesetzt.

§ 10. Diejenigen Studenten, die an nichtreorganisierten Vorbereitungsschulen eingeschrieben sind, legen das erste und zweite Examen vor einer Fakultät zu den im § 5 festgesetzten Zeitpunkten ab. Im Falle eines Aufschubes müssen sie sich bei derselben Fakultät stellen.

§ 11. Die praktischen Arbeiten im Sezieren und im Laboratorium, sowie die Dienstzeit an den Hospitälern sind obligatorisch. Die Dienstzeit an den Hospitälern beträgt mindestens 3 Jahre. Sie muss den Zeitraum von mindestens 1 Vierteljahr an der Entbindungsstation umfassen. Ein ministerieller Erlass wird die Dauer der Sektions- und anderen praktischen Arbeiten festsetzen.

§ 12. Das vierte, das fünfte Examen und die Disputation müssen vor derselben Fakultät abgelegt werden.

Die gegenwärtigen Bestimmungen treten am 1. November 1895 in Kraft.

Ministerialerlass vom 21. Juli 1896.

Bei den jungen Leuten, welche alljährlich in grösserer Zahl nach Frankreich kommen, um dort ihre medizinischen Studien zu betreiben, soll man unterscheiden zwischen denjenigen, welche sich in Frankreich zur Ausübung der ärztlichen Praxis niederlassen wollen, und denjenigen, die nach Schluss ihrer Studien in das Heimatland zurückzukehren beabsichtigen.

Die ersteren sollen denselben Bedingungen unterworfen sein, wie die eingeborenen Studenten; sie sollen also das Staatsdiplom zur Ausübung der ärztlichen Praxis in Frankreich nur dann erhalten, wenn sie bei ihrer Immatrikulation ein französisches Diplom von einem Gymnasium (bachelier de l'enseignement classique [lettres-philosophie] und ein Certifikat über naturwissenschaftliche Studien (certificat d'études physiques, chémiques et naturelles) beizubringen vermögen.

Die anderen Studenten sind nach wie vor von dem französischen Bakkalaureat befreit, aber das Diplom, welches sie am Ende ihrer Studien erhalten, giebt ihnen nicht das Recht, in Frankreich zu praktizieren.

Nach wie vor sollen die Bakkalaureate von Studenten anerkannt werden, die aus Ländern kommen, mit denen für diesen Zweck internationale Vereinbarungen getroffen sind.[1])

Ueber die Erwerbsverhältnisse der Aerzte in Frankreich enthält ein von H. Bérenger in Nr. 2 der „Revue des Revues" (1898) folgende Angaben:

„Es giebt in Frankreich 12000—13000 Ärzte, von denen 2500 in Paris und 10000 in der Provinz leben.

Das Honorar der Pariser Ärzte gestaltet sich ungefähr folgendermaassen:

5—6	verdienen	etwa	zwischen	200000	bis	300000	frcs.
10—45	„	„	„	100000	„	150000	„
100	„	„	„	40000	„	60000	„
300	„	„	„	15000	„	30000	„
800	„	„	„	8000	„	15000	„
1200	„	unter		8000	frcs.		

Diese 1200 Ärzte, d. i. die Hälfte der Zahl der pariser Ärzte können das geistige Proletariat bilden, wenn sie kein persönliches Vermögen besitzen. Und das ist bei vielen von ihnen.

1) Über derartige internationale Vereinbarungen ist nichts bekannt.

Was wird aus ihnen? Sie werfen sich auf eine unpassende Ausübung ihrer Profession. Die einen werden Schlepper für grosse Ärzte oder Chirurgen; die anderen sorgen für die zweideutigen Polikliniken (affaire Boisleux-La Jarrige); andere associeren sich mit Ärzten, um kostspielige und unnütze Spezialitäten zu vertreiben; wieder andere werden „médecins d'urinoirs“, das heisst Ärzte für verborgene Krankheiten; die anderen sterben buchstäblich vor Hunger, wie jener unglückliche Dr. Laporte, der monatlich 100 frs. verdiente, als das Gericht ihn fasste. Solche Ärzte sind reif für die Nachtasyle.

In den Provinzen haben von 10000 mindestens 5000 leidlich ihren Lebensunterhalt. Die 5000 anderen sind trotzdem nicht Proletarier, wie ihre Pariser armen Kollegen. Die inquisitorischen Gewohnheiten der Provinz gestatten selten den Kurpfuschern, sich zu akklimatisieren. Man findet also sehr wenige dort. Diejenigen Ärzte, welche nichts verdienen, heiraten, wenn es geht, und werden nach und nach Industrielle, Rentiers oder Landwirte, je nach der Mitgift, die sie bekommen. Die wenigst Begünstigten werfen sich auf die Politik und landen schliesslich im Parlament. (In der Kammer sind circa 80 Aerzte.)

Die Universitäten liefern jährlich ungefähr 1200 Ärzte. Da das Studium durchschnittlich vom 20. bis 25. Jahre währt, so ergiebt sich daraus, dass eine Überproduktion alljährlich um das Doppelte stattfindet, da 600—700 Stellen nur frei werden. Ich überlasse es dem Leser, die Schlussfolgerung für die medizinische Karriere der Zukunft zu ziehen.“

Für die **französischen Kolonien** gilt im allgemeinen ebenfalls das Gesetz vom 30. November 1892 mit seinen Novellen aus den späteren Jahren (s. oben).

Für **Algier** speziell bestimmt ein Dekret vom 7. August 1896 die Gültigkeit des Gesetzes.

Die Vorschriften gelten auch in Algier gleichmässig für alle Ausländer.

Deutsche Ärzte sind in Algier und, soweit bekannt, auch im übrigen Algerien nicht vorhanden, wohl aber verschiedene deutsch sprechende Aerzte.

Es muss widerraten werden, sich als deutscher Arzt in Algier niederzulassen, da an Ärzten dort kein Mangel, auf deutsche Patienten regelmässig nicht zu rechnen ist und da die Mehrzahl der vorhandenen Ärzte kaum den zum standesgemässen Unterhalt erforderlichen Verdienst findet.

Über **Tunesien** s. S. 143.

Georgia.

Die Ausübung der Heilkunde ist im Staate Georgia nach dem Gesetz vom December 1894 jedem Inhaber eines Diploms einer anerkannten Universität nach Ablegung des Staatsexamens vor dem State Board of Medical Examiners gestattet.

Nach Ablegung des Staatsexamens empfangen die Ärzte eine Licenz, die sie zur Ausübung der ärztlichen Praxis berechtigt.

Ausländer werden in derselben Weise zugelassen wie Inländer; und sie können unter keiner Voraussetzung von irgend welchen Bedingungen dispensiert werden.

Das Examen findet statt in: Anatomie, Chemie, Physiologie, Materia medica, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Practice.

Die Prüfung erfolgt auf schriftlichem Wege. Wer das Examen bestehen will, mnss 70 % der gestellten Fragen beantworten. Der für die Prüfung zu entrichtende Betrag beträgt 10 Dollars. Fällt der Applikant bei der Prüfung durch, so darf er vor Ablauf von 3 Monaten zum Examen nicht wieder zugelassen werden.

Griechenland.

Bestimmung vom 8. Dezember 1862.

1. Ein Jahr nach der Promotion wird der Doktor der Medizin unter Vorlegung seines Diploms und von Zeugnissen, die von den zuständigen Professoren ausgestellt sind und welche beweisen, dass er 2 Universitätssemester in dem öffentlichen Hospital Athens, in der Stadtklinik, in der Geburtsklinik oder in einem anderen Hospital thätig gewesen ist, wo amtlich klinischer Unterricht stattfindet, zu den praktischen Prüfungen zugelassen. Die Examina bestehen:

a) in praktischen Prüfungen über Pharmakologie, Chirurgie, Geburtshilfe und medizinisches Recht;
b) in klinischer Prüfung an einem Kranken, welcher an einer inneren Krankheit leidet;
c) in einer klinischen Prüfung an einem Kranken, welcher mit einem chirurgischen Leiden behaftet ist.

5. Die mit dem Diplom einer fremden Universität Versehenen werden denselben praktischen Prüfungen unterzogen wie die Doktoren der Landesuniversität.

Darüber sind folgende Bestimmungen in Kraft:

a) sie müssen der medizinischen Fakultät unterbreiten:
   I. ein Diplom von einer bekannten Universität;
   II. ein Zeugnis über 2 Semester praktischer Übungen in dem öffentlichen Krankenhaus, der städtischen Klinik und der geburtshilflichen Klinik oder in einem anderen Krankenhaus, in welchem amtlich klinischer Unterricht stattfindet. Ausgenommen von dieser letzten Verpflichtung sind solche, welche ein Diplom von einer Universität eines Staates vorlegen, in welchem keine andere praktische Prüfung für die Erlaubnis zur ärztlichen Praxis gefordert wird; ausserdem solche Doktoren, welche nachweisen, dass sie bereits während 10 Jahren die Praxis ausgeübt haben.
b) Die Prüfung geschieht in griechischer Sprache, kann aber auch französisch, deutsch oder italienisch stattfinden, wenn der zu Prüfende des Griechischen nicht mächtig ist.

Haïti.

Es existiert hier ein Gesetz über Niederlassung fremder Ärzte vom 2. Juni 1847, dessen Artikel 7 lautet:

„Der Minister des Inneren weist die Medizinalbehörde an, Einsicht zu nehmen von den Titeln, Patenten, Diplomen und Zeugnissen der Ärzte, Zahnärzte, Augenärzte und Apotheker fremder Nation, die um die Erlaubnis einkommen, in Haïti ihre Praxis auszuüben. Die Medizinalbehörde stellt Fragen an die Bewerber und kann sie, falls sie es für nötig erachtet, veranlassen, eine regelrechte Prüfung durchzumachen. (NB. Diese Prüfung ist für jeden deutschen Arzt eine leichte Aufgabe.) — Sie erstattet einen Bericht über die Rechtsgültigkeit der Titel und über die Fähigkeiten des Bewerbers. Danach entscheidet die Regierung über die Zulassung oder Abweisung des Betreffenden."

Diese gesetzlichen Bestimmungen gelten gleichmässig für alle Ausländer. Augenblicklich übt hier kein deutscher Arzt die Praxis aus, sollte jedoch ein solcher hierher kommen wollen, so würde er nur dann Aussicht auf ein gutes Fortkommen haben, wenn er schon tropische Krankheiten kennen gelernt hätte, denn die Fieberkrankheiten, Dysenterie, tropische Neurosen u. s. w. machen hier einen grossen Teil der ärztlichen Thätigkeit aus.

Für Chirurgie und Augenoperationen sind schon zwei ziemlich gute Spezialisten da, beides Farbige, die aber in New-York, bezw. Paris studiert haben.

Die Stadt Port au Prince hat ca. 60 000 Einwohner. Die Landessprache ist französisch.

Hawaii.

Nach einem Gesetz vom Jahre 1896 darf Niemand in Hawaii praktizieren, der nicht im Besitz eines vom Minister des Innern verliehenen Erlaubnisscheines ist. Diese Licenz wird auf Empfehlung des Board of Health erteilt

und lediglich auf Grund eines Examens vor dem Board of Medical Examiners erworben. Die für die Zulassung zum Examen zu zahlende Gebühr beträgt 10 Dollars. Wer ohne Erlaubnisschein praktiziert, wird mit einer Geldstrafe bis zu 250 Dollars belegt. Wer sich eines Vergehens schuldig macht, dem kann vom Minister des Innern die Licenz entzogen werden.

Es giebt in Honolulu eine grosse Anzahl Ärzte, von denen nur wenige ein sehr reichliches Einkommen haben, da unter den in Honolulu wohnenden ca. 30 000 Einwohnern nur ca. 8000 Weisse — abgesehen von ca. 2000 der Arbeiterklasse angehörigen Portugiesen — wohnen; der Lebensunterhalt für einen unverheirateten Arzt beläuft sich in Honolulu auf mindestens $ 125 per Monat. Es ist wichtig, dass Ärzte welche sich in Honolulu niederzulassen wünschen, der englischen Sprache einigermaassen mächtig sind, da sie andernfalls schon bei dem Examen vor der Prüfungskommission auf Schwierigkeiten stossen würden.

In Hawaii giebt es jetzt zwei deutsche Ärzte, beide in Honolulu ansässig, von denen der eine jedoch wegen hohen Alters wenig Praxis mehr ausübt. — Ausserdem sind ca. 30 amerikanische, englische und in Europa ausgebildete japanische Ärzte dort ansässig.

Japan.

Für Japan sind gegenwärtig noch keine besonderen gesetzlichen Bestimmungen über die Ausübung der ärztlichen Praxis für ausländische Ärzte vorhanden.

Es existieren nur gesetzliche Bestimmungen über die Ausübung der ärztlichen Praxis im allgemeinen: nämlich Gesetz Nr. 35 des Jahres 1883 betreffend die Ausübung der ärztlichen Praxis und die Bestimmungen, betreffend die Prüfung für die Ausübung des ärztlichen Berufes (Gesetz Nr. 34 des Jahres 1883), wonach man zwei Prüfungen bestehen muss, welche nicht gleichzeitig, sondern nach einander

abzulegen sind. Für jede Prüfung ist ein anderthalbjähriges beständiges Studium erforderlich.[1])

Illinois.

Im Staate Illinois muss jeder Arzt, welcher die Praxis ausüben will, eine Erlaubnis (License) von der zuständigen Staatsgesundheitsbehörde (Board of Health) haben. Diese wird entweder auf Grund des Diploms einer von der letzteren als (reputable) anerkannten amerikanischen medizinischen Lehranstalt oder des vor der Behörde bestandenen, ev. in deutscher Sprache abzulegenden und die vier medizinischen Hauptfächer umfassenden Examens erteilt.

Ähnlich liegen die Verhältnisse in Minnesota und Nord-Dakota, während in den meisten anderen zu dem Konsulatsbezirke Illinois gehörigen Staaten (Wisconsin, Michigan, Nebraska, Wyoming, Jowa, Süd-Dakota) jeder Ausländer ohne weiteres obige License erhält, der den Nachweis über seine Berechtigung zur Ausübung der ärztlichen Praxis in seinem Heimatlande beibringt.

In allen diesen Staaten gelten für Ausländer dieselben Vorschriften wie für Inländer.

Im allgemeinen, zumal in den grösseren Städten obiger Staaten, dürfte eher ein Überfluss als Mangel an Ärzten vorhanden sein.

Ein eingewanderter deutscher Arzt, besonders so lange er der englischen Landessprache nicht völlig mächtig ist, hat in der Regel in den ersten Jahren einen schweren Stand und bringt es nur ausnahmsweise mit der Zeit zu einer einträglichen Praxis, d. h. zu einem Reineinkommen von mehr als $ 5000 per Jahr. Die wohlhabenden und reichen Amerikaner konsultieren fast durchweg amerikanische Ärzte, zumal solche, die nach hier bestandenem Examen sich noch in Europa weiter ausgebildet haben.

---

1) Über das medizinische Leben in Japan vgl. den Artikel von Prof. Ogata in der Deutschen med. Wochenschr. 1893, S. 306.

Italien.

Es giebt in Italien und seinen Kolonieen gesetzliche Bestimmungen über die Zulassung von ausländischen Ärzten zur Praxis. Diese Bestimmungen lauten wörtlich:

Gesetz zum Schutz der Hygiene und der öffentlichen Gesundheit vom 22. Dezember 1888.

II. Abschnitt. Ausübung der sanitären Berufsarten und jener, die damit in Verbindung stehen.

Art. 23. Niemand darf den Beruf als Arzt oder Chirurg, Tierarzt, Apotheker, Zahnarzt, Aderlasser oder Hebamme ausüben, wenn er nicht volljährig ist und das Abgangsexamen oder das Diplom der Befähigung auf irgend einer Universität, einem Institut oder einer Schule, die dazu im Königreiche befugt sind, erlangt hat, in Anwendung des Gesetzes vom 13. November 1859 über die öffentliche Erziehung.

Wer die Absicht hat, irgend eine dieser Berufsarten, zu der er nach dem Gesetze befugt ist, in einer Gemeinde auszuüben, muss sein Diplom auf der Gemeindekanzlei einschreiben lassen, in der vom Reglement vorgeschriebenen Weise.

Wer den Vorschriften dieses Artikels zuwider handelt, ist strafbar mit einer Geldbusse, die nicht geringer als 100 Lire sein darf, abgesehen von den höheren, durch das Gesetzbuch bestimmten Strafen.

Von diesem Verbote sind ausgenommen die ausländischen Ärzte und Chirurgen, welche ausdrücklich für spezielle Fälle gerufen werden, oder jene, welche ein Dilom von irgend einer ausländischen Universität haben und ihren Beruf nur unter den Ausländern allein ausüben.

Diese Bestimmungen gelten gleichmässig für alle Teile Italiens und seiner Kolonieen und gleichmässig für alle Ausländer. Es besteht keine Ausnahme für die Angehörigen irgend einer Nation.

Der Studiengang der Italiener umfasst im ganzen sechs Kurse zu je 1 Jahr, nach Beendigung eines jeden wird eine Fachprüfung abgehalten, die am Schlusse der Studien nicht mehr zu wiederholen ist.

Die Zahl der in Italien praktizierenden deutschen Ärzte ist mit Sicherheit schwer festzustellen, da sie jährlich wechselt; sie dürfte aber schwerlich das Hundert überschreiten.

Kalifornien.

Im Staat Kalifornien werden bis jetzt noch fremde Ärzte, die in ihrem Heimatlande den medizinischen Doktorgrad erworben haben, zur ärztlichen Praxis zugelassen, ohne dass sie einem neuen Examen unterworfen werden. Jedoch sind hier die einem in Deutschland ausgebildeten Arzte sich bietenden Aussichten infolge der allmählich eingetretenen Überfüllung des ärztlichen Berufes ziemlich ungünstige. Mit dem zunehmenden Bestreben der in hiesigen Lehranstalten herangebildeten Mediciner, die Ausbildung auf europäischen Universitäten zu ergänzen und zu vervollkommnen, hat auch das ehedem vorhandene Bedürfnis nach Ärzten mit einer Ausbildung, wie sie auf deutschen Hochschulen gewährt wird, immer mehr Einschränkung erfahren. Im allgemeinen wäre auswärtigen Ärzten von der Übersiedelung hierher nur dann nicht abzuraten, wenn sie im stande sind, sich wenigstens für die ersten beiden Jahre aus eigenen Mitteln zu unterhalten, und wenn sie Hervorragendes leisten. Unbedingt erforderlich ist es auch, dass der von Europa kommende Arzt die englische Sprache genügend beherrscht.

Korea.

Für Korea giebt es keine gesetzlichen Bestimmungen über die Zulassung von ausländischen Ärzten zur Ausübung der ärztlichen Praxis. Deutsche Ärzte sind in Korea nicht vorhanden. Die ärztliche Praxis in Korea wird — abgesehen von den koreanischen und, für die chinesischen Kolonieen in der Hauptstadt Söul und den ge-

öffneten Häfen, chinesischen Ärzten — von englischen und amerikanischen Ärzten und Ärztinnen ausgeübt, die sich in Söul oder den den Fremden geöffneten Häfen Chemulpo, Fusan, Wönsan und in Pingyang niedergelassen haben; sie gehören sämtlich fremden Missionsgesellschaften an, von denen sie ein festes Gehalt beziehen; was sie an Honorar und für Medizinen einnehmen, fliesst in die Kassen der resp. Missionen. Als unabhängige Ärzte praktizieren in Korea nur Japaner; einer davon steht dem von der koreanischen Regierung in Söul begründeten Hospital vor; diese meist in Tokyo ausgebildeten Ärzte werden zuweilen auch von fremden Residenten konsultiert.

Louisiana.

Im Staate Louisiana bedarf es nach dem Gesetz vom Jahre 1894 zur Ausübung der ärztlichen Praxis eines Staatsexamens und für die Zulassung zu letzterem des Diploms einer anerkannten Fakultät. (s. auch „Vereinigte Staaten"). Der bezügliche § 2 des Gesetzes lautet:

„Jeder Arzt — ausgenommen sind die Zahnärzte — hat vor Eintritt in die Praxis der Prüfungsbehörde ein von einem anerkannten medizinischen College ausgestelltes Diplom vorzulegen und sich einer Prüfung in folgenden Fächern zu unterwerfen: Anatomie, Physiologie, Chemie, medizinische Propädeutik, Geburtshilfe, physikalische Diagnostik, Chirurgie, Materia medica, Hygiene. Ausserdem hat jeder nachzuweisen, dass er schon 21 Jahre alt ist, moralisch qualifiziert ist und eine genügende Schulbildung genossen hat. Sind alle diese Vorbedingungen erfüllt, so ist der Arzt zugelassen."

Nach § 19 werden Zuwiderhandlungen mit Geldstrafe von 50—100 Dollars oder Gefängnis von 10—90 Tagen oder mit beiden Strafen geahndet.

Vom Examen werden in der Regel solche Ärzte befreit, die nur als Consiliarii nach Louisiana kommen.

Die Examinatoren werden vom Gouverneur ernannt.

Die Erwerbsverhältnisse der Ärzte sind im Staate Louisiana im allgemeinen sehr befriedigende.

Luxemburg.

Im Grossherzogtum Luxemburg können nur Personen luxemburgischer Nationalität den Grad als Doktor der Medizin erwerben und die ärztliche Praxis ausüben.

Maine.

§ 4. Jeder nicht im Register geführte Arzt soll nach Zahlung von 10 Dollars geprüft werden, und wenn seine Qualifikation von einer Majorität der Prüfungsbehörde als zu Recht bestehend angesehen wird, als Arzt oder Chirurg registriert werden und ein Zeugnis hierüber empfangen.

§ 8. Vom 1. Januar 1896 wird die Behörde alle Applikanten auf ihre licentia practicandi prüfen. Jeder Applikant muss nachweisen, dass er über 21 Jahre alt, von gutem moralischen Charakter ist, ein ausreichendes Wissen in dem Teil der Medizin besitzt, in dem er praktizieren will, und muss das vorgeschriebene Honorar entrichten. Die Prüfung soll zum Teil oder ganz schriftlich und theoretisch und praktisch sein.

§ 9. Wer nach dem 1. Januar 1896, ohne registriert zu sein, praktizieren oder annoncieren oder sonstwie dem Publikum sich als Arzt oder Chirurg in diesem Staate ausgeben sollte, oder wer unter gleichen Verhältnissen seinem Namen die Buchstaben M. D. anhängen oder den Titel Doktor unter Vorspiegelung des Doctor medicinae gebrauchen sollte, soll mit Geldstrafe von 100—500 Dollars für jede Zuwiderhandlung oder mit Gefängnis bis zu 3 Monaten gestraft werden.

Marocco.

Gesetzliche Bestimmungen oder Vorschriften über die Zulassung zur ärztlichen Thätigkeit bestehen in Marocco nicht, und jeder Ausländer kann auf Grund des in seinem Heimatsstaat abgelegten Examens hier die Praxis ausüben, ohne irgend welchen Einschränkungen wegen seiner Nationalität unterworfen zu sein.

Ein deutscher Arzt ist bisher, soviel bekannt, nur in dem Hafenort Casablanca ansässig; er hat sich dort eine angesehene Stellung erworben. Im übrigen sind wohl in allen Küstenorten Maroccos Ärzte wohnhaft, jedoch meist Spanier. In Tanger sind neben anderen ein englischer und ein französischer Arzt ansässig, die eine bessere Stellung einnehmen und auch mehr Vertrauen geniessen, als die meisten ihrer hiesigen Kollegen.

Trotzdem schon eine Anzahl von Ärzten hier wohnt, dürfte Tanger dennoch für einen geschickten und gewissenhaften deutschen Arzt Aussicht auf eine gute Praxis bieten.

Zu einer Niederlassung hierselbst sind gute Sprachkenntnisse erforderlich. Der Arzt müsste mindestens die französische Sprache beherrschen und wenn möglich einige Kenntnis des Spanischen besitzen; letztere könnte eventl. hier erworben werden. Ich glaube die Ansicht aussprechen zu dürfen, dass das in Deutschland betriebene Studium und das dort abgelegte Staatsexamen einem Arzt als besondere Empfehlung dienen und ihm von vorn herein das Vertrauen der hiesigen, zum Teil in guten Verhältnissen lebenden jüdischen Bevölkerung (deren Zahl mehrere Tausend beträgt) verschaffen würde.

Ob die Beschäftigung hier von vorn herein sich lohnend gestalten würde, muss freilich dahingestellt bleiben.

Maryland.

Jeder, der die ärztliche Praxis im Staate Maryland ausüben will, muss sich bei einer der beiden staatlichen Prüfungsbehörden, von welchen eine die „Maryland medi-

zinische und chirurgische Fakultät" und die andere die „Maryland homöopathisch-medizinische Fakultät" repräsentiert, zwecks Ausstellung einer Licenz, anmelden. Vorbedingungen sind: Besitz eines den Titel M. D. verleihenden Diploms irgend einer anerkannten medizinischen Schule der Vereinigten Staaten oder Besitz eines derartigen Diploms einer anerkannten Fakultät irgend eines Auslandes mit vollem Recht zur Praxisausübung in diesem Lande. Eine mindestens dreijährige Studienzeit in einer amerikanischen Schule ist vorgeschrieben.

Vor einer dieser Prüfungsbehörden muss der Anmeldende eine allgemeine Prüfung in den verschiedenen Zweigen der Heilwissenschaft bestehen, nach deren Ausgang er entweder den nachgesuchten Licenzschein erhält oder, bei Nichtbestehen, mit dem Rechte der Wiederanmeldung nach Jahresfrist abgewiesen wird.

Was die Erwerbsverhältnisse in Maryland betrifft, so ist zu bemerken, dass eine grosse Zahl von Ärzten dort ansässig ist, worunter auch viele deutscher Nationalität und Abstammung; manche erwerben nicht genügend Praxis für ihren Lebensunterhalt und müssen andere Berufszweige ergreifen.

Massachusetts.

Im Staate Massachusetts muss nach dem im Juni 1894 erlassenen Gesetz jedermann, der dort die ärztliche Praxis ausüben will, sich einem Examen vor der staatlichen Prüfungsbehörde („Board of Registration in Medicine") unterwerfen. Keinerlei Zeugnisse oder Diplome anderer Staaten können von dieser Prüfung befreien. In- und Ausländer sind denselben Prüfungsvorschriften unterworfen. Die wesentlichsten Bestimmungen des Gesetzes in der jetzigen Form lauten:

§. 8. Vom 1. Januar 1895 an soll die Behörde jeden, der um Eintragung als gesetzlich ermächtigter Arzt oder Chirurg einkommt, examinieren. Die Nachsuchenden müssen

Beweise bringen, dass sie mindestens 21 Jahre alt und unbescholtenen Charakters sind. Jeder, der an einer gesetzlich organisierten Fakultät oder Universität, die berechtigt ist, in dieser Republik medizinische Grade zu erteilen, studiert und den Titel eines Doktor med. erhalten hat, ist berechtigt, prima facie gemäss dieser Akte gegen Bezahlung der hierin festgesetzten Gebühren eingetragen zu werden.

§ 9. Die Examina sollen teilweise oder ganz schriftlich und sowohl theoretischer, als praktischer Art sein; sie sollen die allgemeinen Themata in der Chirurgie, Physiologie, Pathologie, Geburtshülfe und medizinischen Praxis umfassen und hinreichend streng sein, um die genügende Befähigung der Kandidaten als praktische Mediziner zu verbürgen.

§ 11. Diese Akte bezieht sich nicht auf Offiziere der Armee, Marine oder Marinehospitäler in den United States oder auf Ärzte oder Chirurgen, die zur Behandlung eines besonderen Falles aus einem anderen Staate berufen sind und sonst im hiesigen Staate nicht praktizieren, oder zur Verhinderung von unentgeltlicher Hilfeleistung etc.

Kap. 412.

§ 10. Wer nicht, wie oben ausgeführt, eingetragen ist und sich als Arzt oder Chirurg in dieser Republik öffentlich anzeigt, oder ausgiebt oder seinem Namen die Buchstaben M. D. (Doktor med.) hinzufügt oder sich den Doktortitel unter der Bedeutung eines Doktors der Medizin anmaasst, wird zu einer Geldstrafe von $ 100 bis $ 500 für jedes Vergehen oder zu Gefängnishaft von 3 Monaten oder zu Geld- und Gefängnisstrafe verurteilt.

Kap. 196.

§ 4. Wer nicht, wie oben ausgeführt, zur Eintragung berechtigt ist, erlangt nach Bezahlung von $ 20 das Recht zur Prüfung und wird, wenn vier oder mehr Mitglieder der Behörde ihn für befähigt erklären, als qualifizierter Arzt eingetragen, worüber ihm ein Zeugnis ausgestellt wird, wie in § 3 vorgeschrieben ist. Wem die Eintragung verweigert worden ist, der kann innerhalb von 2 Jahren nach dieser Verweigerung ohne erneute Bezahlung bei einer re-

gulären Vereinigung der Behörde wieder geprüft werden, und nach dieser Zeit so oft er es wünscht, gegen Bezahlung von $ 10 für jedes Examen. Ist ein Arzt oder Chirurg vor einem gesetzlichen Gerichtshof eines Verbrechens in seiner Berufsausübung überführt worden, so kann die Behörde, nachdem sie ihn verhört hat, auf einstimmiges Gutachten jedes von ihr ausgestellte Zeugnis aufheben und die Eintragung der Person, die dies Zeugnis erhalten hatte, für ungültig erklären.

Die Zahl der in Massachusetts praktizierenden Ärzte, bezw. Ärztinnen beträgt etwa 5500; darunter befinden sich ca. 50 deutsche.

Mississippi.

Um im Staate Mississippi praktizieren zu dürfen, muss man ein staatliches Examen vor den Mitgliedern des Staatsgesundheitsamtes bestehen. (s. auch „Vereinigte Staaten").

Missouri.

Gesetzliche Bestimmungen:

Sec. 6871. Qualification praktischer Ärzte.

Jeder, der Medizin und Chirurgie treibt, muss die durch folgende Bestimmungen verlangten Qualifikationen besitzen. Wenn er ein „geprüfter Arzt" ist, so muss derselbe dem Gesundheitsrate sein Diplom vorzeigen, um dasselbe auf seine Echtheit prüfen zu lassen. Wenn das Diplom für echt befunden wird und die Identität des Betreffenden nachgewiesen ist, so soll der staatliche Gesundheitsrat sein Certifikat ausstellen, das von wenigstens vier seiner Mitglieder unterzeichnet sein muss, und ein solches Diplom und Certifikat soll den rechtmässigen Eigentümer berechtigen, in diesem Staate zu praktizieren. Wenn der Betreffende kein geprüfter Arzt ist, soll er sich zwecks Ausübung ärztlicher Praxis genanntem Gesundheitsrat vorstellen, um sich der von dem-

selben vorgeschriebenen Prüfung zu unterziehen; und wenn die Prüfung befriedigend ausgefallen ist, soll der Gesundheitsrat sein dahin lautendes Certifikat ausstellen, und der rechtmässige Eigentümer eines solchen Certifikates soll alle die Rechte und Privelegien geniessen, die in diesen Bestimmungen erwähnt werden (Gesetz 1883, p. 115).

Sec. 6873. Der genannte staatliche Gesundheitsrat soll Diplome auf ihre Echtheit prüfen, und, wenn sie echt befunden sind, soll der Sekretär des Gesundheitsrats von jedem Applikanten eine Gebühr von einem Dollar erhalten; weitere Gebühren sollen demselben nicht angerechnet werden; wenn aber das Diplom für gefälscht oder unrechtmässigerweise im Besitze des Applikanten befunden wird, soll der Gesundheitsrat berechtigt sein, demselben eine Strafe von 20 Dollars aufzuerlegen. Die Prüfung des Diploms soll in der eidlichen Erklärung des Applikanten bestehen, dass er der gesetzmässige Eigentümer desselben ist und dass er die Person ist, auf deren Namen das Diplom lautet. Diese eidliche Erklärung kann vor jedem Beamten, der gesetzlich zur Annahme von Eiden berechtigt ist, abgegeben werden, und der betreffende Beamte soll dieselbe mit seinem Siegel versehen, wenn er ein solches hat. Geprüfte Ärzte können ihre Diplome und eidliche Erklärung, wie verlangt, schriftlich oder durch einen dritten einsenden, und der Gesundheitsrat soll darauf hin das Certifikat ausstellen, als ob der Besitzer des Diploms gegenwärtig sei (Gesetz 1883, p. 115a).

Sec. 6875. Jede Person, die ein Certifikat vom staatlichen Gesundheitsrate besitzt, muss dasselbe von dem Beamten des betreffenden Bezirks (County Clerk of the County), in welchem er wohnt, registrieren lassen, und die Registrierung soll auf demselben vermerkt werden. Jede Person, die in einen anderen Bezirk zieht, um Medizin und Chirurgie zu praktizieren, soll dieses auf dem Certifikat von dem Beamten sich vermerken lassen und letzteres wieder im neuen Bezirke registrieren lassen; der Beamte jedes Bezirkes ist zu den gebräuchlichen Gebühren für jede Eintragung berechtigt (Gesetz 1883, p. 115).

Sec. 6877. Prüfungen können ganz oder teilweise schriftlich sein und sollen von theoretischem und praktischem Charakter sein, aber streng genug, um die Befähigung des Kandidaten als praktischer Arzt zu prüfen (Gesetz 1883, p. 115).

Sec. 6878. Der staatliche Gesundheitsrat kann Personen, die sich standeswidrigen oder unehrenhaften Betragens schuldig gemacht haben, die Certifikate verweigern, und aus gleichem Grunde kann derselbe Certifikate widerrufen, nachdem dem Angeklagten Gelegenheit zu seiner Verteidigung vor dem Gesundheitsrate gegeben worden ist (Gesetz 1883 p. 115).

Sec. 6879. Jede Person soll als praktischer Arzt im Sinne dieser Verordnung zu betrachten sein, die sich öffentlich als Arzt für Behandlung von Kranken bezeichnet oder die ihrem Namen die Buchstaben M. D. (medicinae doctor) beifügt; aber nichts in diesen Bestimmungen soll so ausgelegt werden, dass es Studenten verboten ist, unter der Oberaufsicht eines Arztes (preceptor) zu verschreiben, oder dass man unentgeltliche Dienste in Notfällen verhindere; diese Bestimmungen sollen ferner auf angestellte Chirurgen der Armee, der Flotte und der Marine-Hospitäler der Vereinigten Staaten keinen Bezug haben (Gesetz 1883. p. 115).

Jede Person, die in diesem Staate Medizin oder Chirurgie praktiziert, ohne den Bestimmungen dieser Verordnung nachzukommen, soll eines Vergehens für schuldig erachtet werden und soll mit einer Geldstrafe von nicht weniger als 50 und nicht mehr als 500 Dollars, oder mit Gefängnis von nicht weniger als 30 und nicht mehr als 365 Tagen, oder mit beiden, bestraft werden, und zwar für jede einzelne Übertretung. Und jede Person, die das Diplom oder Certifikat einer anderen als ihr eigenes hinterlegt oder zu hinterlegen sucht, oder eine falsche eidliche Angabe macht, soll eines Verbrechens für schuldig erachtet werden und soll, wenn verurteilt, auf solche Weise mit Geld und Gefängnis gestraft werden, wie es die Gesetze dieses Staates für das Verbrechen der Fälschung zweiten Grades vorschreiben.

Erläuternde Bemerkungen zu diesen gesetzlichen Bestimmungen.

Wie aus Sec. 6871 hervorgeht, liegt es vollständig in der Hand des staatlichen Gesundheitsrats, die Diplome einer medizinischen Lehranstalt des Inlandes oder Auslandes anzuerkennen oder nicht. Eine Lehranstalt, deren Diplome nicht anerkannt werden, ist nicht „in good standing“. Innerhalb der letzten Jahre hat der Gesundheitsrat feste Regeln aufgestellt betreffs der Dauer der Studienzeit, der Lehrfächer, der Prüfungen, der Einrichtung der Schulen etc. Die Schulen, die sich nicht an dieselben hielten, wurden als „not in good standing“ erklärt, dieses denselben mitgeteilt, sowie veröffentlicht.

Seit 1883 werden die Diplome der staatlichen Lehranstalten der zivilisierten Nationen Europas, nämlich Deutschlands, Österreichs, der Schweiz, Frankreichs, Englands, Irrlands und Schottlands ohne weiteres anerkannt. Über die anderen Nationen Europas kann ich keine bestimmten Angaben machen; es kommen wohl nur ganz ausnahmsweise von ihnen Ärzte hierher.

Es ist deutschen Ärzten anzuraten, das Doktordiplom vorzuzeigen, mit dem die Behörden vertraut sind. Da hier, wie sonst überall, mit Ausnahme Deutschlands, das Recht zu praktizieren den Doktortitel (M. D.) in sich schliesst und das Diplom beides gewährt, ist es schwer, den Behörden die Verschiedenheit der beiden in Deutschland bestehenden Diplome klar zu machen.

Zur Zeit besteht ein Übergangsstadium in der ärztlichen Gesetzgebung in den Vereinigten Staaten. Fast jeder Staat hat innerhalb der letzten 10 Jahre seine Gesetze geändert oder neue erlassen. In diesem Frühjahre wurde in Missouri ein Gesetz eingebracht, dass kein Diplom des In- oder Auslandes anerkannt werden solle und dass alle Applikanten vor einer speziell dazu eingesetzen Prüfungsbehörde ein Examen zu bestehen haben. Der Antrag fiel indes durch.

Es giebt keine genaueren Bestimmungen für die Prü-

fung vor dem Gesundheitsrate Dieser kann die Prüfung abhalten, wie er es für gut findet. (Im allgemeinen ist dieselbe viel leichter als das deutsche Staatsexamen).

Die Zahl deutscher Ärzte, die im Besitze der ärztlichen Approbation sind, beträgt im Staate Missouri mehr als etwa drei Dutzend. Die Berufsverhältnisse sind in Missouri, wie in den ganzen Vereinigten Staaten, nicht so angenehm, wie in den zivilisierten Ländern Europas, weil der ärztliche Stand als solcher nicht die Stellung einnimmt und die Achtung besitzt wie drüben. Demgemäss ist auch das Standesbewusstsein geringer und das Verhältniss des Arztes zum Publikum ungünstiger. Die jeweilige Stellung, die ein Arzt in der Gesellschaft einnimmt, verdankt er mehr seinem persönlichen Charakter, seinem Können und Wissen, als seinem Stande.

Was die Erwerbsverhältnisse betrifft, so findet man dieselben Unterschiede wie drüben. Es giebt hier deutsche Ärzte, die kaum so viel verdienen, als sie zum Leben brauchen. Die meisten leben allerdings in behaglichen Verhältnissen, einige sind wohlhabend oder reich. Die Aussichten für deutsche Ärzte sind hier lange nicht mehr so gut wie vor 30—40 Jahren. Die Profession ist überfüllt. In Missouri kommt ein Arzt auf 600—700 Einwohner. Die ärztlichen Schulen sind im letzten Jahrzehnt bedeutend besser geworden. Ferner gehen alljährlich eine grosse Anzahl junger Ärzte auf einige Jahre nach Deutschland, kommen mit dem dortigen Doktordiplom zurück und werden infolge dessen den deutschen Ärzten als ebenbürtig angesehen, während sie in der Kenntnis der englischen Sprache und der Verhältnisse einen Vorteil vor denselben besitzen. Es kostet heute für einen jungen Arzt hier eben so lange Zeit wie drüben, sich eine einigermaassen gute Praxis zu erwerben. Unsere Grossstädte insbesondere sind derart überfüllt, dass jungen Ärzten, die nicht genügende Mittel für einige Jahre besitzen, nur abzuraten ist, herüber zu kommen. Auf dem Lande, in kleinen, vorwiegend deutschen Städtchen geht es schon rascher, nur sind die gesellschaftlichen

und geistigen Entbehrungen in diesen viel grösser als in Städten von derselben Einwohnerzahl Europas.

Monaco.

Die in der Verordnung vom 29. Mai 1894, betr. Ausübung der ärztlichen Praxis im Fürstentum Monaco enthaltenen Bestimmungen lauten:

§ 1. Niemand darf im Fürstentum ohne die Bewilligung des General-Gouverneurs die ärztliche oder chirurgische Praxis ausüben. Diese Bewilligung wird nur nach Vorlegung eines französischen Doktordiploms oder eines diesem gleich zu erachtenden Universitätszeugnisses erteilt.

§ 2. Jeder im Fürstentum bereits praktizierende, sowie die um Zulassung zur Praxis nachsuchenden Ärzte und Chirurgen haben sich zu verpflichten, die Praxis auch während der Monate Mai, Juni, Juli, August, September und Oktober oder während eines Teiles dieses Zeitraumes auszuüben.

Den zur Praxis zugelassenen Ärzten steht es frei, sich über die Ausführung dieser Bestimmung in der Weise zu einigen, dass sie unter sich einen Turnus festsetzen, welcher von dem General-Gouverneur zu genehmigen ist. Dieses Zugeständnis verliert seine Wirksamkeit im Falle einer vom Comité d'hygiène publique et de salubritè konstatierten Epidemie.

Von der vorstehenden Vorschrift kann nur im Falle der gehörig nachgewiesenen force majeure und auf Grund besonderer Erlaubnis des General-Gouverneur eine Ausnahme zugestanden werden.

Zu der Verordnung vom 29. Mai 1894 sind unterm 23. Juni 1894 von dem General-Gouverneur folgende auf Ärzte und Chirurgen bezügliche Ausführungsbestimmungen erlassen worden:

§ 1. Als gleichberechtigt mit dem französischen Doktordiplom sind für Ausübung der ärztlichen und chirurgischen Praxis im Fürstentum zu erachten:

Die italienischen Diplome der laurea für Medizin und Chirurgie.

Die Diplome deutscher Universitäten, Akademien (académies) oder öffentlicher Fakultäten (facultès officielles), welche im deutschen Reiche zur Ausübung der ärztlichen und chirurgischen Praxis berechtigen.

Ebenso die österreichischen, niederländischen, belgischen, schwedisch-norwegischen, schweizer und russischen Diplome.

Die Diplome „Doctor in medicine" der grossbritannischen Universitäten, sowie diejenigen des „Fellow of the Royal college of surgeons and physicians" von London, Edinburgh, Dublin und die Diplome von Glasgow.

Die Diplome von New-York, Boston.

§ 5. Den Gesuchen um Zulassung zur ärztlichen und chirurgischen Praxis im Fürstentum sind die Diplome des Gesuchstellers im Original oder in einer von einem monegaskischen Konsul oder vom Bürgermeister von Monaco beglaubigten Abschrift beizufügen.

Die Ärzte und Chirurgen haben ihren Gesuchen die schriftliche Erklärung beizufügen, dass sie sich verpflichten, gemäss § 1 der Verordnung vom 29. Mai 1894 während des ganzen oder während eines Teiles des Zeitraumes vom Mai bis inkl. Oktober ihre Praxis auszuüben.

Ein Arzt, der nicht über ein gewisses Kapital verfügt, dürfte in Monaco nicht viel Aussicht auf lohnende Praxis haben, namentlich wenn er nicht einige Gewandtheit in fremden Sprachen besitzt.

Montana.

§ 3. Wer als Arzt zu praktizieren wünscht, hat der Prüfungsbehörde sein Diplom zu überreichen, über dessen Rechtsgültigkeit entschieden wird. Ist es anerkannt, so hat der Applikant sich einer Prüfung zu unterwerfen, ferner nachzuweisen, dass er wenigstens vier Sechsmonatkurse gehört hat. Letztere Bedingung ist erst vom 1. Juli 1898 ab

zu erfüllen. Die Prüfung soll wissenschaftlich und praktisch und möglichst gründlich sein.

§ 4. Die Behörde kann die Anerkennung des Zeugnisses verweigern wegen unstandesgemässen, unehrenhaften oder unmoralischen Betragens. Zur ersteren Art gehört die öffentliche Anpreisung ärztlicher Behandlung.

§ 7. Zuwiderhandlungen werden mit Geldstrafe von 100—500 Dollars oder Gefängnis von 30—90 Tagen oder mit beiden Strafen belegt.

New York.

Zur Ausübung der ärztlichen Heikunde im Staate New York ist die Erwirkung eines Erlaubnisscheins (license) erforderlich. Ein ausländischer Arzt muss behufs Erwirkung dieses Erlaubnisscheins bei einer der drei staatlichen Prüfungskommissionen (allöopathische, homöopathische und eklektische) ein schriftliches Examen in englischer Sprache bestehen.

Dasselbe erstreckt sich auf Anatomie, Physiologie und Hygiene, Chemie, Chirurgie, Geburtshilfe, Pathologie und Diagnose, Therapeutik, Praxis und Materia medica.

Vorbedingung der Zulassung zur Prüfung ist, dafs der Kandidat nachweist: 1. dafs er über 21 Jahre alt ist, 2. dafs er einen guten sittlichen Charakter besitzt, 3. dass er eine angemessene Schulvorbildung genossen hat (wenn in Deutschland, Abiturientenzeugnis von einem deutschen Gymnasium), 4. dafs er 4 Jahre lang Medizin studiert hat, 5. dass er in einem fremden Staate ein Diplom oder einen Erlaubnisschein erworben hat, durch den er daselbst zur Ausübung der ärztlichen Heilkunde in ihrem ganzen Umfange berechtigt worden ist.

Die wörtlichen gesetzlichen Bestimmungen über diese Verhältnisse lauten (in Übersetzung):

§ 140. Qualifikationen.

Niemand darf nach dem 1. Sept. 1891 Medizin praktizieren, der nicht vorher eingetragen und gesetzlich ermächtigt ist oder von dem Vorstand Erlaubnis erhalten hat und, wie in diesem

Paragraphen vorgeschrieben, eingetragen ist; auch darf niemand praktizieren, der jemals vor Gericht eines Verbrechens überführt ist und dessen Erlaubnis zu praktizieren von dem Vorstand auf Vorstellung einer staatlichen Behörde zurückgezogen oder für einige Zeit aufgehoben ist.

Der Vorstand lässt zum Examen jeden Kandidaten zu, der die Gebühren ($ 25) bezahlt und genügende, auf Verlangen durch einen Eid zu bekräftigende Beweise darbringt, dass er 1. über 21 Jahre alt ist; 2. unbescholtenen Charakters ist; 3. die allgemeine Bildung besitzt, die zur Erlangung des medizinischen Baccalaureus- oder Doktorgrades in diesem Staate (New York) gefordert wird; 4. dass er Medizin wenigstens 4 volle Schuljahre, von wenigstens je 9 Monaten, studiert hat, von denen jedes vier genügende, wenigstens sechsmonatliche Kurse enthält, und zwar an einer medizinischen Fakultät, die zu jener Zeit als den Ansprüchen genügend eingetragen war. — — —

Der Vorstand kann nach Belieben als gleichwertig mit jedem Teil der 3. und 4. Anforderung den Beweis einer fünfjährigen oder längeren erfolgreichen Praxis gelten lassen; dieser Ersatz muss dann in der Licenz angegeben werden.

5. Dass er den Grad eines Baccalaureus oder Doktors der Medizin an einer eingetragenen medizinischen Fakultät oder ein Diplom oder eine Erlaubnis zur Ausübung der Medizin in einem fremden Lande besitzt.

§ 147. Fällt ein Kandidat beim ersten Examen durch, so darf er nach wenigstens sechsmonatlichem weiteren Studium ein zweites Examen ohne Zahlung von Gebühren ablegen. Ist er wegen Krankheit oder wegen anderer dem Vorstand triftig erscheinender Gründe durchgefallen, so kann der Vorstand von der Vorschrift eines sechsmonatlichen Studiums abstehen.

§ 153. Strafen und Vollziehung derselben. Jeder, der nicht gesetzlich ermächtigt ist, in diesem Staate zu praktizieren und in diesem Staate trotzdem praktiziert ohne gesetzliche Eintragung und zuwider den Vorschriften dieses Erlasses, oder wer medizinische Diplome, Licenzen oder Eintragungen kauft, verkauft oder sonst auf widerrechtlichem Wege erlangt, oder wer zu solchem Kauf, Verkauf oder solcher widerrechtlichen Erlangung hilft oder anstiftet, oder wer versehen mit einer unrechtmässig erlangten oder unterzeichneten oder verliehenen oder auf Grund falscher Vorspiegelungen oder infolge von Missverständnissen verliehenen Licenz, Diplom Medizin praktiziert, oder wer nach Überführung eines Verbrechens versucht zu praktizieren oder praktiziert, und jeder, der seinem Namen M. D. (Doctor med.) hinzufügt oder den Doktortitel annimmt und öffentlich anzeigt (resp. irgend einen Titel, der angiebt oder anzugeben den Zweck hat, dass der Träger desselben in irgend

einem medizinischen Fach praktiziert), und zwar in der Weise, dass man annehmen muss, jene Person sei gesetzlich ermächtigt, Medizin oder in einem medizinischen Fach zu praktizieren ohne dass diese Person den medizinischen Grad gesetzlich erlangt hat, oder ohne dass sie eine Licenz besitzt, die zur Zeit eine Ermächtigung, gemäss den damaligen Gesetzen dieses Staates Medizin zu praktizieren, darstellte, macht sich eines Vergehens schuldig und wird nach Überführung zu einer Geldstrafe von höchstens $ 250 oder sechsmonatlichem Gefängnis für das erste Mal, bei jeder Wiederholung des Vergehens zu einer Strafe von höchstens $ 500 oder zu Gefängnisstrafe von wenigstens 1 Jahr oder zu Geld- und Gefängnisstrafe verurteilt. Jeder, der unter falschem oder angenommenem Namen praktiziert, oder der sich fälschlich für einen anderen Arzt gleichen oder anderen Namens ausgiebt, macht sich eines Verbrechens schuldig.

Für die Zulassung zum Medizinstudium im Staate New York wird ein Zeugnis über erfolgreichen Besuch einer höheren Schule verlangt. Die Behörde kann diesem Zeugnis als gleichwertig erachten:

d) ein Examenszeugnis von einem eingetragenen deutschen, österreichischen oder russischen Gymnasium,
e) ein Zeugnis über die erfolgreiche Beendigung eines fünfjährigen Besuchs von einem eingetragenen italienischen „Ginnasio“ und eines dreijährigen in einem „Liceum“,
f) das Baccalaureat der Künste oder Wissenschaft oder ein gleichwertiges Zeugnis von einer eingetragenen französischen oder spanischen Anstalt,
g) irgendwelche Bescheinigung von einer eingetragenen Bildungsanstalt oder von der Regierung eines Staates oder Landes, welche die Absolvierung eines Studienganges verbürgt, der demjenigen einer eingetragenen New Yorker Hochschule oder Akademie oder eines eingetragenen preussischen Gymnasiums entspricht.

Die Zahl der deutschen Ärzte in der Stadt New York, welche jetzt auch die früher selbständigen Städte Brooklyn und Long Island City, sowie ein grosses bisher nicht städtisches Gebiet einschliesst, ist sehr beträchtlich. Das Einkommen der deutschen Ärzte aus ihrer Praxis ist selbstverständlich ein sehr verschiedenes; bei manchen derselben dürfte es schwerlich zum Lebensunterhalt ausreichen.

Niederlande.

Laut königlichen Erlasses vom 26. März 1895, § 2, heisst es wörtlich:

Diejenigen, welche in Belgien, Deutschland Österreich, Grossbritannien und Irland, der Schweiz, Suriname oder Curaçao nach bestandenem Examen das Recht bekommen haben, die Praxis in vollem Umfange auszuüben, können zugelassen werden zur „theoretisch medizinischen Prüfung“ (theoretisch geneeskundig examen, bestimmt in Artikel 6 des Gesetzes vom 25. Dezember 1878) und geniessen Dispens von der Einreichung der Bescheinigungen, welche in Artikel 2, Satz 3 näher angegeben sind, auf Grund folgender Zeugnisse oder Diplome:

a) Diplom eines „docteur en médecine, chirurgie et accouchements“, ausgestellt entsprechend der Vorschrift des „Loi du 10 avril 1890 sur la collation des grades académiques et le programme des examens universitaires (Moniteur Belge 5 août 1891, Nr. 217).

b) Diplom der „Approbation als Arzt“, verliehen entsprechend den Vorschriften der „Bekanntmachung, betreffend die ärztliche Prüfung für das deutsche Reich, vom 2. Juni 1883“.

c) Zeugnis oder Diplom, auf Grund dessen Einschreibung in „the medical register“ statt hatte, laut „the medical Act 1858“ (21 und 22 Dict. cop. 90) und des betreffenden Einschreibungsbeweises.

d) Diplom eines „docteur en médecine“, entsprechend den Bestimmungen des „Loi sur l'exercice de la médecine“ vom 30. November 1892 (Journal officiel de la Republique française vom 1. Dezember 1892, Nr. 326).

e) Zeugnis eines „Doktor der gesamten Heilkunde“, ausgestellt entsprechend den Bestimmungen „der Verordnung des österreichischen Ministers für Kultus und Unterricht vom 15. April 1892 (Reichsgesetzblatt 1872, Stück XXII, Nr. 57).

f) Zeugnis von mit Erfolg bestandenem „Examen professionel des médecins“, entsprechend den Bestimmungen

des „Arrêté du conseil Fédéral Suisse concernant le règlement pour les examens fédéraux de médecine“, 19. März 1888.

g) Zeugnis über bestandene Prüfung, bestimmt in Art. 12c des „Gesetzes vom 24. Januar 1838, betreffend die Ausübung der medizinischen Praxis in der Kolonie Suriname“ (Gouvernementsblad von Suriname 1838, Nr. 2).

h) Zeugnis von bestandener Prüfung laut Art. 1c der „Verordnung über die Ausübung der inneren, äusseren und geburtshilflichen Praxis in der Kolonie Curaçao“ vom 30. Oktober 1873.

§ 3. Wer auf Grund der oben genannten Zeugnisse in Belgien, Deutschland, Grossbritannien und Irland, Frankreich, Österreich, der Schweiz, Niederländisch Indien das Recht erlangt hat, in genannten Ländern die Praxis auszuüben, kann auch zugelassen werden zur praktischen zahnärztlichen Prüfung.

Der oben in § 2 erwähnte Dispens bezieht sich auf die für die Inländer vor der Zulassung zum „theoretisch geneeskundig examen“ nötigen Vorprüfungen, als da sind: Abiturientenexamen vom Gymnasium oder höherer Bürgerschule, erstes „naturkundig examen“ und zweites, welches mit dem deutschen Physikum gleichsteht und nur noch Pharmakologie und allgemeine Pathologie in sich schliesst. Diese Prüfungen sind also dem fremden Arzte erlassen. Das „theoretisch geneeskundig examen“, welches er aber machen muss, ehe er zum praktischen Staatsexamen zugelassen werden kann, umfasst die folgenden Fächer:

a) pathologische Anatomie; b) Pharmakodynamie; c) spezielle Pathologie und Therapie; d) Hygiene; e) theoretische Chirurgie; f) theoretische Geburtshilfe.

Wenn er diese Prüfung glücklich bestanden hat, muss er die Staatsprüfung ablegen, wobei er die für den Inländer nötigen Zeugnisse über zweijährigen Besuch der inneren chirurgischen und geburtshilflichen Kliniken und den Beweis, dass er zehn normale und zwei Kunstentbindungen geleitet hat, nicht vorzulegen braucht.

Das Staatsexamen wird in zwei Abteilungen vor einer von der Königin ernannten Prüfungskommission in den Universitätsstädten Leiden, Utrecht, Groningen und Amsterdam dreimal jährlich abgenommen. Die erste Abteilung der Prüfung betrifft die innere Medizin und besteht in Beurteilung zweier Krankheitsfälle (Diagnose, Prognose, Therapie) und der Bereitung von zwei oder drei Rezepten. Es wird also auch die Kenntnis praktischer Pharmazie gefordert. Der zweite Teil umfasst Ophthalmologie, Chirurgie und Geburtshilfe. In der Ophthalmologie wird die Beurteilung einiger Augenkranken und genaue Kenntnis der Untersuchungsmethoden gefordert, in der Chirurgie die klinische Beurteilung von Kranken und die Ausführung von Operationen an der Leiche, in der Geburtshilfe neben der klinischen Diagnose bei Schwangern auch die Beurteilung eines gynäkologischen Falles, die Operation am Phantom und die Kenntnis der Beckenabweichungen.

Im grossen und ganzen gleicht das praktische Ärzteexamen dem deutschen, nur fällt der schriftliche Teil fort, und die Dauer desselben ist kürzer.

Die Prüfung muss in holländischer Sprache abgenommen werden.

Die Kosten des „theoretisch geneeskundig examen" betragen 50 Gulden, die des Ärzteexamens 25 Gulden.

Diejenigen, die das Staatsexamen in Niederländisch Indien ablegen wollen, können dies in Batavia thun. Wer als Militärarzt in Niederländisch Indien dienen will, kann auf Grund eines im Haag abzuhaltenden Colloquium zugelassen werden, erlangt dadurch aber dort nicht auch das Recht zur Zivilpraxis.[1])

---

1) Die niederländisch-indische Regierung nimmt — nach einer Zeitungsnotiz — seit kurzer Zeit wieder deutsche Ärzte an, da sie ihren Bedarf aus holländischen Universitäten nicht decken konnte; dieselben müssen sich bei der niederländischen Gesandtschaft in Berlin persönlich melden, versehen mit den nötigen Legitimationspapieren. Sie werden nur auf 5 Jahre als tydelyse officiere van gezondheit mit einer Equipierungsprämie von 400 Gulden und monatlichem Gehalt in Indien von 250 Gulden angenommen, wozu noch 30 Gulden Pferdefourage

Wie aus den obigen Bestimmungen erhellt, muss der deutsche Arzt, wenn er das Recht zur Ausübung der Praxis in Holland erlangen will — abgesehen vom Abiturientenexamen und dem Physikum — sämtliche Prüfungen noch einmal absolvieren, und zwar in holländischer Sprache. Weder der Minister, noch die Königin können davon befreien. Man kann sich danach nicht wundern, dass, soviel bekannt, bis jetzt nur drei deutsche Ärzte in Holland praktizieren. Bei der Überfüllung des Landes mit inländischen Ärzten ist es niemandem zu raten, auch nur den Versuch zu machen, noch einmal den schweren Prüfungen sich zu unterwerfen.

Anders ist es mit den Aussichten in Indien. Tüchtige junge Chirurgen und Gynäkologen werden dort wohl noch ein gutes und gewinnbringendes Arbeitsfeld finden. Sie werden vielleicht gut thun, wenn sich dazu die Gelegenheit bietet, zunächst in den Dienst als Militärarzt zu treten, um sich in gesicherter Existenz vorläufig während der ersten 5 oder 8 Jahre zu orientieren und zu akklimatisieren und für das Examen vorzubereiten.

Über die Medizinalkonvention zwischen den Niederlanden und dem Deutschen Reich s. S. 45.

---

und 70 Gulden Wohnungszuschuss kommen, falls nicht ein Regierungshaus angeboten werden kann. Der Gehalt ist für vier Köpfe auskömmlich, aber nicht hoch bemessen, so dass von Ersparnissen nicht viel die Rede sein kann. Privatpraxis anfänglich ganz ausgeschlossen. Sprachen, holländisch und malaiisch, lernt man dort. Nach Ablauf der 5 Jahre erhält man 2000 Gulden — oder im Krankheitsfalle und bei Unfähigkeit zu ferneren militärischen Diensten 500 Gulden für jedes Dienstjahr und freie Rückfahrt nach Holland, aber keine Pension. Soziale Stellung angenehm; klimatische Verhältnisse relativ günstig, aber immerhin mit Frau und Kindern bedenklich. Das Vermissen der Inponderabilien entbehrt der eine mehr, der andere weniger. Behandlung gerecht und anständig. Empfehlung verdient, sich bei der königl. niederländischen Gesandtschaft, Vossstrasse, Berlin, Informationen zu holen.

Nord-Carolina.

Die Gesetze des Staates Nord-Carolina sind bezüglich der Ausübung der ärztlichen Praxis für alle Personen, gleichviel woher sie kommen, gleich. Weisse und Farbige werden zugelassen, d. h. wenn sie das Examen bestehen. Das bezügliche Gesetz lautet:

Zum Zweck der gehörigen Regelung der Ausübung der Medizin und Chirurgie in Nord-Carolina schreibt das Gesetzbuch von Nord-Carolina § 3123 vor, dass eine aus sieben gesetzmässig promovierten Ärzten bestehende Behörde unter dem Namen „Behörde medizinischer Examinatoren im Staate Nord-Carolina" eingerichtet werden soll.

Es ist die Aufgabe der genannten Behörde medizinischer Examinatoren, alle Antragsteller für die Erlaubnis zur Ausübung der Medizin und Chirurgie oder Zweigen derselben in folgenden Fächern medizinischer Wissenschaften zu prüfen: Anatomie, Physiologie, Chirurgie, Pathologie, medizinische Hygiene, Chemie, Pharmazie, Materia medica, Therapeutik, Geburtshülfe und praktische Medizin. Falls die Behörde es nach solchem Examen für angemessen hält, kann sie dem Kandidaten die Erlaubnis, resp. das Diplom zur Ausübung der Medizin oder Chirurgie verleihen. — — —

Es wird auch verfügt, dass zur Verhinderung von Verzögerungen zwei Mitglieder der Behörde einem Kandidaten eine zeitweilige Erlaubnis erteilen dürfen, wovon sie bei der nächsten regulären Sitzung der Behörde Bericht zu erstatten haben. Diese zeitweilige Erlaubnis darf nur bis zur nächsten regulären Sitzung der Behörde gültig sein und darf keinesfalls einem Kandidaten verliehen werden, dem sie von der Behörde medizinischer Examinatoren schon abgeschlagen worden war.

Die Behörde ist berechtigt, von jedem Kandidaten, dem solche Erlaubnis gewährt ist, $ 10 vor der Erteilung der Erlaubnis oder des Diploms, resp. $ 5 für jede zeitweilige Erlaubnis zu fordern.

Praxis ohne Erlaubnis.

Wer nach dem 23. Febr. 1885 medizinische Praxis gegen Bezahlung oder Belohnung auszuüben beginnt, ehe er von der Behörde medizinischer Examinatoren Erlaubnis erhalten hat, soll nicht nur des Rechtes beraubt sein, bei einem Gerichtshof eine Rechnung für geleistete medizinische oder chirurgische Dienste einzuklagen und Bezahlung zu erhalten, sondern er macht sich auch eines Vergehens schuldig und wird nach Überführung zu einer Geldstrafe von mindestens $ 25 und höchstens $ 100 oder zu einer vom Gerichtshof bestimmten Gefängnisstrafe für jedes Vergehen verurteilt werden. Diese Verfügung bezieht sich jedoch nicht auf gesetzmässig promovierte Ärzte oder Chirurgen aus einem Nachbarstaate, die zur Konsultation herberufen sind, oder auf Ärzte, die im Besitz eines vor dem 1. Jan. 1880 ausgestellten Diploms von einer organisierten medizinischen Fakultät sind.

Die Behörde der Examinatoren hat das Recht, eine von ihr ausgestellte Erlaubnis zurückzuziehen, wenn ihr gültige Beweise dargebracht werden, dass ein mit der Erlaubnis versehener Art sich eines Sittlichkeitsvergehens schuldig gemacht hat.

Jeder, der in diesem Staat Medizin oder Chirurgie ausübt, wird in dem Bureau des Sekretärs des obersten Gerichtshofes (Superior Court) in dem Bezirke, wo er wohnt und praktiziert, eingetragen. — —

Wer Medizin oder Chirurgie in diesem Staat ausübt oder auszuüben versucht, ehe er eingetragen ist und obige Bescheinigung erhalten hat, macht sich eines Vergehens schuldig und soll zu einer Geldstrafe von mindestens $ 25 und höchstens $ 100 oder zu einer vom Gerichtshof zu bestimmenden Gefängnisstrafe für jedes Vergehen verurteilt werden. Dies bezieht sich jedoch nicht auf angesehene Ärzte oder Chirurgen aus den Nachbarstaaten, die zur Konsultation mit einem eingetragenen Arzt der Medical-Society dieses Staates herkommen.

Im Staate Nord-Carolina besteht eine Vereinigung promovierter Ärzte unter dem Namen Medical-Society,

welche eine politische und organisierte Körperschaft bildet und das Recht hat, die Behörde medizinischer Examinatoren zu ernennen.

Augenblicklich ist keinem deutschen Arzt anzuraten, nach Nord-Carolina zu kommen.

Norwegen.

Nach dem Gesetz vom 29. April 1871, § 1, kann Zulassung zur Ausübung der Praxis ohne hier im Lande absolviertes Examen denjenigen bewilligt werden, welche darthun können, dass sie anderswo die erforderlichen Kenntnisse erworben haben.

Dieses Gesetz gilt für ganz Norwegen und für alle Ausländer gleichmässig.

Die für Norwegen geltenden Prüfungen (Embedsexamen) umfassen die gewöhnlichen theoretischen und praktischen Fächer. Die Kandidaten müssen in einer gewissen Anzahl von Semestern die Hospitalsabteilungen als „Praktikanten" besucht haben. Ausserdem müssen sie am chemischen Laboratorium eine gewisse Anzahl qualitativer Analysen ausgeführt haben.

Ein deutscher Arzt ist zur Zeit in Norwegen nicht vorhanden. An norwegischen Ärzten ist kein Mangel — im Gegenteil.

Österreich-Ungarn.

Erlass

des Ministers für Kultus und Unterricht vom 6. Juni 1850 an alle österreichischen Universitäten, betreffend die Geltung auswärtiger Doktordiplome für den Umfang der österreichischen Monarchie, R. G. Bl. Nr. 240.

Über die angeregte Frage, unter welchen Bedingungen ein In- oder Ausländer, welcher an einer auswärtigen Universität

den Doktorgrad erworben hat, auf Grundlage desselben in den Besitz derjenigen akademischen Berechtigung gelangen kann, welche den Doktoren einer österreichischen Universität zukommt, werden folgende provisorische Bestimmungen getroffen:

§ 1. Hat ein In- oder Ausländer an einer auswärtigen Universität das theologische, juridische oder philosophische Doktorat erworben und wünscht er, auf Grundlage desselben an einer österreichischen Universität diejenige Stellung einzunehmen, welche der von ihr verliehene Doktorgrad erteilt (Nostrifikation), so hat er sich zu diesem Behufe an das betreffende Professorenkollegium zu wenden und sich bei demselben über seine Vor- und Universitätsstudien und über den Vorgang bei Erwerbung seines Diploms auszuweisen.

§ 2. Dieses hat zu beurteilen, ob er in der ersten Beziehung den für die Erwerbung des österreichischen Doktorates bestehenden Anordnungen über die Dauer und Verwendung der Universitätszeit in einer dem Zwecke genügenden Weise entsprochen und dann, in Wien und Prag nach gepflogenem Einvernehmen mit den betreffenden Doktorenkollegien, die Bedingungen zu bestimmen, von deren Erfüllung es die Gewährung seines Ansuchens abhängig macht.

§ 3. Der Bewerber kann angewiesen werden, sich den strengen Prüfungen in den übrigen für das österreichische Doktorat vorgeschriebenen Bedingungen zu unterziehen.

Soll hiervon ganz oder zum Teile Umgang genommen werden, so ist unter Auseinandersetzung der dafür sprechenden Gründe von dem Professorenkollegium Bericht an das Unterrichtsministerium zu erstatten und dessen Genehmigung einzuholen. Dies wird in Wien und Prag insbesondere auch dann zu geschehen haben, wenn über die Frage, ob und welche Erleichterungen dem Kandidaten zu erteilen seien, zwischen dem Professoren- und Doktorenkollegium eine Meinungsverschiedenheit obwaltet.

§ 4. Nach Erfüllung der auferlegten Bedingungen oder nach erteiltem Dispens von denselben ist von seiten des Universitätsrektors, ohne Vornahme eines Promotionsaktes und ohne Ausfertigung eines Diploms, zu bestätigen, dass seinem

an der auswärtigen Universität erworbenen Diplom a) unbedingt oder b) nach Erfüllung der von der betreffenden österreichischen Fakultät ihm auferlegten Leistungen dieselbe akademische Berechtigung zuerkannt werde, welche die Diplome dieser Fakultät in Österreich haben.

§ 5. Insolange die medizinisch-chirurgischen Doktoratsprüfungen in Österreich zugleich Staatsprüfungen sind und das hierüber ausgestellte Diplom die Berechtigung zur Praxis giebt, kann einem an einer auswärtigen Universität erworbenen Doktordiplome nicht dieselbe Wirkung eingeräumt werden, welche dem an einer österreichischen Universität erworbenen zukommt, sondern der Kompetent hat sich in der Regel denselben Bedingungen zu unterwerfen, welche der inländische Doktorkandidat zu erfüllen hat, ist sohin förmlich zu promovieren und erhält ein eigenes Diplom der betreffenden österreichischen Universität.

§ 6. In Ansehung der solchen Kandidaten allenfalls zu gewährenden Erleichterungen und des Verfahrens bei dieser Angelegenheit ist sich im allgemeinen nach den Bestimmungen der vorigen Paragraphen zu benehmen.

§ 7. Wird ein Professor von einer auswärtigen Universität an eine österreichische Hochschule zu einer Professur berufen, für welche das Doktorat als Bedingung gesetzlich oder herkömmlich gefordert wird, so gilt ihm sein an einer auswärtigen Hochschule erworbenes Doktorat unbedingt in dieser Beziehung ebenso, als ob er dasselbe an einer österreichischen Universität erworben hätte.

Erlass des k. k. Ministeriums für Kultus und Unterricht vom 9. April 1875, Z. 3524, betreffend die Frage, ob die Nostrifikation eines ausländischen Doktorendiploms an die Erwerbung der österreichischen Staatsbürgerschaft geknüpft sei.

Aus Anlass einer vom medizinischen Professorenkollegium in . . . . . gestellten Anfrage, ob die Nostrifikation eines ausländischen Doktorendiploms an die Erwerbung der österreichischen Staatsbürgerschaft geknüpft sei, wird bemerkt, dass im Sinne des Unterrichtsministerialerlasses vom 24. Sep-

tember 1854, Z. 13567, das österreichische Doktorendiplom an diejenigen Nostrifikationswerber, welche sich über die erworbene österreichische Staatsbürgerschaft nicht auszuweisen vermögen, nur gegen einen vorläufigen Revers auszufolgen ist, in welchem sie zu erklären haben, dass sie die ärztliche Praxis ohne Erfüllung der gesetzlichen Bedingungen und Genehmigung des Ministeriums des Inneren nicht ausüben werden.

Der Artikel VIII des Hofkanzleidekrets vom 17. Februar 1804, Z. 2342, stellte alle Universitäten der österreichisch-ungarischen Monarchie gleich, nur für Wien wurde ein Repetitionsakt verlangt, der mit Verordnung vom 15. Dezember 1896 aufgehoben wurde. Daher haben in Ungarn erlangte Doktordiplome auch für Österreich Geltung und umgekehrt.

Nach einer Verordnung des Ministers für Kultus und Unterricht vom 19. März 1896, R. G. Bl. Nr. 45, kann künftig auch Frauen die Nostrifikation ausländischer Doktordiplome zugestanden werden. Die Kandidatin muss hierbei ihre österreichische Staatsbürgerschaft, das zurückgelegte 24. Lebensjahr, die erfolgreiche Ablegung der Matura an einem inländischen Staatsgymnasium, sowie eine Studienzeit von 10 Semestern an der medizinischen Fakultät einer ausländischen Universität nachweisen.

Die Ausübung der Praxis betreffende internationale Verträge.

Übereinkunft zwischen Österreich-Ungarn und dem Deutschen Reiche vom 30. September 1882, R. G. Bl. Nr. 120 vom Jahre 1883, betreffend die gegenseitige Zulassung der an der Grenze wohnhaften Medizinalpersonen zur Ausübung der Praxis s. S. 46.

Uebereinkunft zwischen Oesterreich-Ungarn und der Schweiz vom 29. Oktober 1885, betreffend die gegenseitige Zulassung der im Grenzgebiete wohnhaften Medizinalpersonen zur Ausübung der Praxis, R. G. Bl. Nr. 134 vom Jahre 1886. Dieselbe stimmt mit derjenigen zwischen Deutschland und der Schweiz etc. getroffenen dem Wesen nach überein; s. S. 47.

Oranje-Freestate.

Jeder anderswo zur Ausübung der Praxis berechtigte Arzt kann auch hier die Praxis ausüben, die Erlaubnis hiezu erhält er nach Einschickung seiner Zeugnisse an den Staatssekretär. Eine eigentliche gesetzliche Bestimmung giebt es hierüber nicht. Im Gesetz heisst es nur, dass jeder zur Praxis zugelassene Arzt eine jährliche Licenz von 20 £ zu bezahlen hat. Dafür verpflichtet sich der Staat, dem Arzt seinen Kunden gegenüber bei Eintreibung seiner Rechnungen gesetzlich beizustehen. Es kann jedermann hier sich Doktor nennen, praktizieren, annoncieren, es kümmert sich niemand darum; nur kann er nicht klagbar werden gegen nichtbezahlende Kunden. Das ist der einzige Vorteil des gesetzlich anerkannten Arztes.

Diese Bestimmung gilt für alle Ausländer gleichmässig.

An deutschen Ärzten befindet sich etwa ein Dutzend über den ganzen Staat verteilt.

Das Leben hier ist einförmig; Landpraxis wegen der grossen Entfernungen ziemlich anstrengend; Genüsse irgend welcher Art giebt es nicht, weil es eben an Gesellschaft mangelt. Etwas Jagd, Liebhaberei mit Pferden, namentlich Reiten sind die einzigen Vergnügen; vielleicht dass an einem Orte ein paar deutsche Kaufleute wohnen, dann kann es auch eine Skatpartie geben. Man lebt sich jedoch bald in die Verhältnisse ein, weil man sich sein Ziel: „Geld machen“, vor Augen hält. Es ist eben die Aussicht des Geldverdienens die einzige Entschädigung für das Aufgeben europäischer Annehmlichkeiten. Auf einen misslichen Umstand des Geschäftslebens und der Geschäftsgewohnheiten ist besonders aufmerksam zu machen: nämlich auf die aussergewöhnlich langen Kreditziele. Dies benötigt für den Anfänger ein kleines Betriebskapital. Ein Anfänger sollte wenigstens 50 £ (1000 Mark) übrig haben. Das Leben hier ist immer noch etwas teuer. Ein Junggeselle wird in einem kleinen Neste monatlich etwa 20 £—25 £ verbrauchen; in etwas grösseren Orten sicher 25 £: in Plätzen wie Bloemfontein, Kroonstad und Harrismith — die drei grössten Plätze

im Staate — etwa 1 £ täglich, um anständig und standesgemäss auftreten zu können. Wer Anlage hat, recht sparsam zu sein, kann 25—30 % billiger leben.

Oranje-Freestate ist beinahe schon völlig mit Ärzten versehen, wie das bei der sparsamen Bevölkerung ja nicht lange ausbleiben konnte; infolge dessen sind die Einnahmen nicht mehr so reichlich wie früher, wo Einnahmen von 50 bis 60 Tausend Mark jährlich die Regel waren. Allerdings waren die Ausgaben enorm; doch konnte man sich immer 20 — 25 % zurücklegen. Dieses Verhältnis hat sich geändert mit einem Rückgange von 50 — 60 %; das Leben ist, seitdem Eisenbahnen vorhanden sind, entsprechend billiger.

Bloemfontein hatte vor 1890 nur drei Ärzte, jetzt sind es deren neun, während die Bevölkerung nur um etwa 66 % zugenommen hat, und im Verhältnis ist das Gleiche der Fall im ganzen Land. Immerhin ist ein tüchtiger, nüchterner, fleissiger Arzt im stande, ein gutes Auskommen zu finden und sich einen Sparpfennig beiseite zu legen.

Paraguay.

Gesetz über den öffentlichen höheren Unterricht und Reglement desselben vom 8. Oktober 1892.

Art. 31. Dem Consejo Secundario y Superior (Höhere Unterrichtsbehörde) liegt ob — — — — — — — —

Abs. 11. Die Zulassungsbedingungen für Berufstitel und Studienzeugnisse festzusetzen, welche von ausländischen Universitäten ausgefertigt sind. Unter diesen Bedingungen muss in jedem Falle die entsprechende Prüfung enthalten sein.

Abs. 12. Diese Zeugnisse und Titel in Kraft zu setzen. Jede andere Behörde ist von dieser Befugnis ausgeschlossen.

Art. 37. Um den Doktortitel in der medizinischen oder juristischen Fakultät zu erlangen, muss der Aspirant in allen Lehrfächern der betreffenden Fakultät geprüft werden und die im Reglement vorgeschriebenen praktischen Übungen durchmachen. Ausserdem muss er als Titelgebühren die Summe von 100 Pesos fuertes entrichten.

Art. 38. Personen, welche die Inkraftsetzung von Titeln ausländischer Universitäten erlangen, müssen das Doppelte von der im Art. 37 festgesetzten Summe entrichten.

Art. 226 (des Reglements). Diejenigen, welche Berufstitel bestätigt erhalten wollen, die von ausländischen Universitäten erteilt sind, müssen folgende Bedingungen erfüllen:[1])

1. Sie müssen ihrem Gesuch das entsprechende Diplom beifügen. Das Gesuch wird im Sekretariat der Höheren Unterrichtsbehörde eingereicht und muss enthalten den Namen des Gesuchsstellers, seine Nationalität und die Bitte um Zulassung zur Bewerbungsprüfung.

2. Bei der Einreichung des Gesuchs müssen 100 Pesos fuertes als Examensgebühr entrichtet werden, ein Erfordernis, ohne dessen Erfüllung dem Gesuche keine Folge gegeben wird.

3. Drei glaubwürdige Personen müssen mündlich die Identität des Gesuchsstellers bestätigen.

Die Gesuchssteller müssen sich der Prüfung unterziehen und die praktischen Übungen durchmachen, welche bei dem betreffenden Titel vorgeschrieben sind. Wenn sie bestanden haben, müssen sie die in den Art. 37 und 38 dieses Gesetzes bestimmten Gebühren entrichten als unerlässliche Bedingung für die Einhändigung der Bestätigung.

Art. 227. Die Prüfung ist öffentlich und wird vor den Professoren der entsprechenden Fakultät als Prüfungskommission unter dem Vorsitz des Rektors abgehalten. Diese Prüfung besteht darin, dass der Examinand 1½ Stunden lang auf die Fragen zu antworten hat, welche die Examinatoren an ihn richten werden, und eine praktische Aufgabe zu lösen hat nach den Bestimmungen 10 bis 16 des Art. 222. (s. unten Anm. des Übersetzers).

Art. 228. Die Abstimmung in der Kommission ist geheim und wird nicht veröffentlicht, wenn die Prüfung nicht

---

1) Diese Bestimmungen werden für diejenigen, welche Diplome von einem der Konventionsstaaten (s. S. 115) erhalten haben, modifiziert.

bestanden ist. Wenn der Examinand die Prüfung bestanden hat, so wird ihm das Resultat sofort mitgeteilt, und werden die weiteren Förmlichkeiten in der vorher mitgeteilten Weise erledigt.

Art. 229. Das Bestätigungsdiplom wird unter denselben Formalitäten wie die von der Universität erteilten Titel ausgestellt; dem Diplomierten werden die von ihm eingereichten Papiere mit dem Vermerk seiner Annahme zurückgegeben.

Art. 230. Ein Aspirant, welcher nicht bestanden hat, darf sich nach 6 Monaten wieder zum Examen melden.

Konvention zwischen den Republiken Paraguay, Argentinien, Bolivien, Peru und Uruguay:

Diejenigen Eingeborenen oder Ausländer, welchen in einem der Staaten, die diese Konvention unterschreiben, ein Titel oder Diplom von der zuständigen Landesbehörde zur Ausübung eines freien Berufes erteilt ist, haben die Ermächtigung, ihn auch in den anderen Staaten auszuüben.

Die Bestimmungen 10 bis 16 des Art. 222 beziehen sich zum grösseren Teil auf die anderen Fakultäten und auf das Prüfungsreglement für Besetzung eines Lehrstuhls. Ich teile deswegen an dieser Stelle aus meinen Erfahrungen als Examinand und Examinator mit, wie jetzt die Prüfung ausländischer Ärzte gehandhabt wird.

Die Kommission wird für jede Prüfung besonders ernannt und besteht aus 4 Examinatoren und dem Rektor der Universität als Vorsitzendem. Es giebt drei Termine, und zwar zwei theoretische, deren jeder 1 1/2 Stunden dauert, und einen praktischen, der im Hospital abgehalten wird und einen Vormittag oder Nachmittag in Anspruch nimmt.

In den theoretischen Terminen fragen die Examinatoren in bestimmter Reihenfolge nach Willkür aus den Gebieten, die ihnen vom Rektor bei der Einladung zum Examen zugewiesen werden. In zweimal anderthalb Stunden müssen die 24 Fächer geprüft werden, welche das Reglement vorschreibt; Botanik, Zoologie, Physik, Chemie, beschreibende und topographische Anatomie, pathologische Anatomie, Histo-

logie, Physiologie, allgemeine Pathologie, chirurgische Pathologie, Akiurgie, Ophthalmologie, innere Pathologie, Materia medica, Toxikologie, Gerichtliche Medizin, Hygiene, Hautkrankheiten, Gynäkologie, Kinderkrankheiten, Geburtshilfe, Nerven- und Geisteskrankheiten.

In dem praktischen Termin bekommt der Examinand vier Fälle aus den verschiedenen Abteilungen des Hospitals zur Diagnose und Besprechung und eine Operation an der Leiche. Die Operation fällt wegen Leichenmangels gewöhnlich fort.

Von fremden Ärzten praktizieren in Paraguay ein deutscher, ferner englische, argentinische, sowie spanische und italienische Ärzte. Die Erwerbsverhältnisse der fremden Ärzte sind dieselben wie die der einheimischen. Ärztliche Taxen bestehen nicht. In der Regel werden für Konsultationen im Hause 3—10 Pesos[1]), für Besuche 5—20 Pesos liquidiert, je nach Lage des Falls und den Vermögensverhältnissen des Patienten. Operationen und Entbindungen werden sehr hoch berechnet: 300—1000 und mehr Pesos. Bei einer Gesamtbevölkerung Paraguays von etwa 500000 Seelen praktizieren 17 Ärzte, davon allein zwölf in Asuncion, der Hauptstadt des Landes mit ca. 36000 Seelen. Hierbei ist zu bemerken, dass auf dem Lande die Ausübung der Heilkunde fast ausschliesslich in den Händen der „Curanderos" liegt, welche ohne irgend einen Nachweis ihrer medizinischen Kenntnisse staatlich zugelassen werden, sofern sie sich darum bewerben. Ein solcher Curandero muss jedoch sein Praktizieren aufgeben, sobald ein diplomierter Arzt sich in dem betreffenden Orte oder Distrikte niedergelassen hat.

Schliesslich sei zur Beurteilung der einschlägigen Verhältnisse noch erwähnt, dass das Klima Paraguays im ganzen gesund ist, endemische Krankheiten daher wenig vorkommen, dass dagegen das noch tief in Unwissenheit und Aberglauben steckende Volk sich sehr schwer entschliesst, die Hilfe des Arztes in Anspruch zu nehmen.

1) 1 Peso etwa 60 Pf.

Persien.

Ärzte, welche im Besitze irgend eines Diploms, sei es einer Universität, einer Fakultät etc. sind, dürfen in Persien jederzeit die ärztliche Praxis ausüben. Ein besonderes Examen wird nicht gefordert. Die Bestimmungen hierüber wurden bei Gründung der medizinischen Fakultät in Teheran im Jahre 1870 erlassen.

Ein Unterschied zwischen den verschiedenen Nationalitäten existiert nicht.

Ein Arzt, welcher bei der persischen Regierung gut akkreditiert ist oder sich sonst der Protektion angesehener Personen erfreut, kann daselbst nicht nur seinen Lebensunterhalt verdienen, sondern auch noch gute Ersparnisse machen; aber auch ohne Protektion ist er im stande, sein reichliches Auskommen zu finden. Es ist durchaus empfehlenswert, sich in Persien als Arzt niederzulassen, besonders für Chirurgen, welche dort sehr gesucht sind.

Peru.

Ärzte, die sich in Peru niederlassen wollen, müssen spanisch sprechen können und ein Nostrifikationsexamen bestehen, wobei ihnen stets Schwierigkeiten bereitet werden. Für dasselbe ist eine Taxe von 50 $ zu entrichten.

Mehrere deutsch sprechende Ärzte wohnen in Lima, ein europäischer Arzt auch in Arequipa, wo eventuell noch für einen europäischen Arzt Aussicht auf Praxis wäre.

Portugal.

Der Artikel 3 des Gesetzes vom 29. April 1861 bestimmt wörtlich folgendes:

„Keinem auf einer fremden Universität oder Schule vorgebildeten Arzte ist die Ausübung der Heilkunde in Portugal erlaubt, bevor er alle Prüfungen in denjenigen Lehrgegenständen bestanden hat, die den Lehrgang der Schule

bilden, in der er sich habilitieren will, und bevor er den Nachweis geliefert hat, dass er alle zu seiner Eintragung nötigen Vorbereitungsstudien erledigt hat. Diesen Ärzten wird nur die für den Schulbesuch vorgeschriebene Zeit erlassen."

Diese Bestimmungen gelten noch heute in allen Teilen Portugals und für alle Ausländer gleichmässig.

Ein fremder Arzt, der sich in Portugal zur Ausübung der Heilkunde niederlassen will, hat entweder an der Universität Coimbra oder an den medizinischen Schulen in Lissabon und Porto eine Prüfung abzulegen. Seinem Antrage hat er sein Abgangszeugnis des Gymnasiums und die Hochschulzeugnisse, sowie den Nachweis der Kenntnis der portugiesischen Sprache beizufügen. Darauf wird er einer Prüfung in allen Fächern der Heilkunde unterworfen, und zwar entsprechend den fünf für dieses Studium hier vorgeschriebenen Jahren nacheinander:

1. Anatomie, Physiologie der Bewegungsorgane, Histologie.
2. Pathologische Anatomie, Operationslehre, Physiologie.
3. Arzneimittellehre, Toxikologie, innere Medizin, Bakteriologie.
4. Geburtshilfe, Chirurgie.
5. Praktische Prüfung, Hygiene.

In Lissabon giebt es einen deutschen Arzt, in den übrigen Städten Portugals, soweit hier bekannt, keinen. An heimischen Ärzten hat die portugiesische Hauptstadt indes dreihundert bis vierhundert.

Was die Erwerbsverhältnisse der ausländischen Ärzte hier betrifft, so ist es nicht ratsam, sich ohne genügende Mittel niederzulassen. Abgesehen davon, dass die mit der Ablegung der vorgeschriebenen Prüfung und dem Aufenthalte an der betreffenden Anstalt verbundenen Ausgaben etwa 800 M. betragen, wird ein Arzt selbst bei einfachen Ansprüchen einschliesslich der Reisekosten nicht unter 6000 M. zur Verfügung haben müssen.

Rumänien.

Alle Ärzte, welche in Deutschland Berechtigung zur ärztlichen Praxis besitzen, ebenso Ärzte aus anderen Staaten, werden, wenn sich dieselben in Rumänien niederlassen wollen, einer Aufnahmeprüfung unterzogen, nachdem vorher deren Dokumente (Tauf- oder Geburtsschein, Diplom) von der hiesigen medizinischen Fakultät geprüft wurden (Art. 105 des Sanitätsgesetzes aus den Jahren 1893 und 1898).

Der Wortlaut dieses Artikels in betreff der Ärzte ist folgender:

Der Minister des Inneren gewährt das Recht der freien Ausübung der medizinischen Praxis auch auf Grund von ausländischen Diplomen, welche von der medizinischen Fakultät geprüft werden, sowie einer Prüfung vor einer speziellen Prüfungskommission. Nur solche Doktoren der Medizin werden zu dieser Prüfung zugelassen, deren Diplome das Recht zu ärztlicher Praxis in jenem Lande berechtigen, in welchem das Diplom erworben wurde. Andernfalls muss der Kandidat an den hiesigen Fakultäten die ärztlichen Rigorosen ablegen.

Die Prüfungskommission besteht aus zwei Mitgliedern des obersten Gesundheitsrates und aus drei Universitätsprofessoren.

Für die Prüfung sind 300 frcs. zu erlegen. Das Prüfungsresultat wird durch den obersten Gesundheitsrat bestätigt.

Die ärztliche Prüfung in Rumänien besteht laut dem betreffenden Reglement aus 3 Theilen:

1. Untersuchung von drei Kranken (medizinische und chirurgische Fälle). Untersuchungszeit 10 Minuten. Ausführung 10 Minuten.

2. Schriftliche Prüfung über einen gerichtsärztlichen Fall (2 Stunden), sowie über ein chirurgisches und ein internes Thema (je 2 Stunden).

3. Mündliche Prüfung über medizinische Wissenschaften im allgemeinen (Pathologie, Medizin, Chirurgie, Spezialitäten).

Im Falle der Kandidat zurückgewiesen wird (was selten geschieht), kann sich derselbe nach 6 Monaten von neuem

melden, muss aber dann die Taxe von neuem erlegen; nach zweimaliger Wiederholung müssen wieder die gesamten medizinischen Rigorosen abgelegt werden.

Zur Zeit sind, soviel ich weiss, in Rumänien wohl keine deutschen Ärzte ansässig, wohl aber einige wenige rumänische Ärzte, welche in Deutschland promoviert sind.

Überhaupt giebt es hier nur ganz vereinzelt fremde Ärzte, nachdem die beiden rumänischen, sowie die französischen Universitäten, an welchen zahlreiche rumänische Studenten ihre Studien absolvieren (indem dieselben dort im Gegensatz zu Deutschland gleichberechtigt aufgenommen werden, gültige Zeugnisse bekommen und zum Internat zugelassen werden), unseren Bedarf an Ärzten decken und bei der grossen Zahl der in den letzten Jahren eingeschriebenen Hörer sogar überschreiten.

Damit deutsche Ärzte sich in Rumänien niederlassen können, müssen dieselben rumänisch und wohl auch französisch können; eine weitere Schwierigkeit liegt darin, dass die ärztliche Praxis fast in ganz Rumänien — mit Ausnahme einiger grösserer Städte, welche mit Ärzten überfüllt sind — unentgeltlich ist, indem fast alle Ärzte staatliche Angestellte sind, Staatsanstellungen aber nur rumänischen Staatsbürgern erteilt werden. Infolge dieser Verhältnisse sind die Aussichten deutscher Ärzte in Rumänien keineswegs günstige zu nennen, um so weniger, als die Erteilung des rumänischen Staatsbürgertums in Rumänien ungemein schwierig ist und gewöhnlich vor 5—10 Jahren nicht erteilt wird.

Meiner Meinung nach dürfte es sich höchstens verlohnen, dass einige wenige deutsche Ärzte sich in Bukarest, Jassy, Ploiesti, Craiova, Galatz, Braila niederlassen, um eine bescheidene Praxis bei den dortigen Reichsdeutschen oder Österreichern zu beginnen und sie vielleicht später auf die wohlhabende rumänische Bevölkerung auszudehnen.

Russland.

Aus der Gesetzessammlung über medizinische und sanitäre Angelegenheiten. Neueste Ausgabe 1896—1898.

93. Weder russische Unterthanen, noch Ausländer, die nicht ein Diplom oder Zeugnis von einer russischen Universität oder der kriegsmedizinischen Akademie (in Petersburg) besitzen, haben das Recht, in Russland medizinische (oder tierärztliche) Praxis irgend welcher Art auszuüben. Fremdländische Ärzte, welche sich in Russland mit medizinischer Praxis zu beschäftigen wünschen, sind ausserdem verpflichtet, die russische Sprache zu kennen.

Anmerkung 2. Personen, welche ein von der Universität zu Helsingfors ausgestelltes Ärztediplom besitzen, brauchen kein zweites Examen abzulegen.

94. Dem Medizinalrat des Ministeriums des Inneren wird das Recht zuerteilt, zu beraten, wem von den fremdländischen zugereisten Ärzten gestattet werden könne, die freie medizinische Praxis auszuüben, und unter welchen Bedingungen: den einen nur nach *Bestehen der gewöhnlichen Prüfung* und Erwerbung des entsprechenden Diploms; anderen, die sich einen gewissen Ruf erworben haben, nach *einer mündlichen Prüfung* im Medizinalrat (Colloquium); solchen jedoch, welche sich durch wissenschaftliche Werke oder durch besondere praktische Thätigkeit ausgezeichnet haben, oder welche eine Professur bekleideten oder in anderen Staaten einen wichtigen Medizinalposten eingenommen haben, ohne irgend welche Prüfung auf Vorschlag des Medizinalrates, unter Bestätigung durch den Minister des Inneren.

Prüfungsordnung für Ärzte.

580. Personen, welche ein medizinisches, pharmazeutisches u. s. w. Diplom oder den Doktortitel und die damit verbundenen Rechte zu erhalten wünschen, müssen sich einer Prüfung unterziehen.

Anmerkung 1. Die Universitäten und die militärmedizinische Akademie können ausländische Ärzte, welche in den

Dienst der Universitäten oder der Akademie treten, in ihren (anderswo erworbenen) Rechten und Titeln bestätigen.

(Hatte nur in früherer Zeit Bedeutung, als nicht selten ausländische Gelehrte an russische Universitäten berufen wurden.)

588. Alle mündlichen Prüfungen werden in derjenigen Sprache abgenommen, in welcher an der Anstalt, wo der Kandidat die Prüfung abzulegen hat, gelehrt wird; Ausländer können, nach ihrem Wunsch, in lateinischer Sprache oder in einer der verbreitetsten europäischen Sprachen geprüft werden.

(Hat gegenwärtig keine praktische Bedeutung mehr; es wird russisch examiniert.)

Beilage zu § 596 (über medizinische Prüfungen).

8. Ausländische Ärzte haben die volle Prüfung (Hilfs- und Fachwissenschaften) abzulegen. Auf ihren Wunsch hin kann zwischen den beiden Abteilungen eine Pause eintreten, die aber ein halbes Jahr nicht überschreiten darf.

16. Anmerkung. Ein ausländischer Arzt mit dem Doktortitel kann, wenn er sein Doktorexamen in Russland macht, von der Einlieferung und öffentlichen Verteidigung einer Inauguraldissertation nicht befreit werden.

Ausserdem wird das Maturitätszeugnis eines russischen Gymnasiums verlangt. Ausnahmen können nur vom Minister der Volksaufklärung gestattet werden, kommen aber in neuerer Zeit äusserst selten oder gar nicht vor. Früher, noch vor etwa 20 Jahren, wurden ausländische Maturitätszeugnisse angenommen, jetzt nicht mehr.

Alle Vorschriften gelten für Ärzte aller Nationen, ohne Ausnahme, und für das ganze russische Reich.

Schiffer- und Freundschaftsinseln.

Für die Schiffer- und Freundschaftsinseln bestehen keine gesetzlichen Bestimmungen über die Zulassung von Ärzten zur Ausübung der ärztlichen Praxis.

Von der Munizipalität in Apia wird von jedem Arzt

eine Gebühr von 30 $ erhoben, die für ein Kalenderjahr gilt.

Da die Zahl der auf den Inselgruppen angesessenen Weissen nicht sehr gross ist, da die Eingeborenen in der Mehrzahl der Behandlung durch einen Arzt widerstreben, da das Klima verhältnismässig gesund ist, ist das Feld für ärztliche Thätigkeit nicht sehr ausgedehnt. Es sind im Konsulatsbezirk nur vier Ärzte thätig: Zwei Deutsche und ein Amerikaner in Apia und ein Amerikaner in Nukualofa (Tonga). Einer der beiden deutschen Ärzte steht im Dienste der Deutschen Handels- und Plantagengesellschaft der Südseeinseln zu Hamburg und ist hauptsächlich zu dem Zweck angenommen, für die gesundheitlichen Verhältnisse der fünfhundert auf den Pflanzungen der Gesellschaft beschäftigten schwarzen Arbeiter zu sorgen.

Im allgemeinen ist zu bemerken, dass die Verhältnisse hier jedenfalls nicht so liegen, dass ein Arzt, ohne vorher genaue Erkundigungen eingezogen zu haben, sich zur Auswanderung entschliessen sollte.

Schweden.

Ein Gesetz vom 19. März 1896 bestimmt:

Auswärts examinierte Ärzte, die die Genehmigung erhalten haben, sich hier niederzulassen, und zu praktizieren wünschen, sollen an den medizinischen Hochschulen alle die für das medizinische Doktorexamen erforderlichen Prüfungen erfüllen und sind ausserdem verpflichtet, medizinische und philosophische Examina abzulegen, falls sie nicht an anderen Universitäten eine entsprechende Prüfung in betreff vorbereitender Kenntnisse durchgemacht haben. Ausnahmen hiervon kann der König nach besonderer Prüfung in speziellem Falle nur für Personen bewilligen, die wissenschaftlich berühmt sind.

Diese Bestimmung gilt gleichmässig für ganz Schweden und für alle Ausländer.

Deutsche Ärzte sind in Schweden nicht ansässig, von

Ausländern überhaupt nur zwei oder drei dänische Ärzte — infolge des rigorosen Examens.

Das ärztliche Examen umfasst: 1. das medizinische Kandidatenexamen mit Prüfung in der Anatomie, Physiologie, pharmazeutischen und physiologischen Chemie, Pathologie (allgemeine) und Geschichte der Medizin, Histologie, Pharmakologie, und 2. das medizinische Licentiatenexamen — nach vorausgegangenem Dienst während ca. 14 Monate in der medizinischen, chirurgischen, gynäkologisch-geburtshülflichen, pädiatrischen, psychiatrischen, syphilitischen Klinik und Teilnahme an den gerichtsärztlichen und pathologisch-anatomischen Übungen —: Prüfung in der Medizin, Chirurgie, Augenheilkunde, Pädiatrie, speziellen Pathologie, Geburtshülfe und Gynäkologie, sowie gerichtlicher Medizin und Verfassungskenntnissen.

Auch den erwähnten dänischen Ärzten wurde kein Dispens von diesen Prüfungen gegeben, nur von dem medizinisch-philosophischen vorbereitenden Examen, sowie den Dissertationsübungen u. s. w. für das medizinische Kandidatenexamen wurden sie befreit.

Schweiz.

Bundesgesetz,
betreffend die Freizügigkeit des Medizinalpersonals in der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 19. Dezember 1877.

Art. 1. Zur freien Ausübung ihres Berufes im Gebiete der ganzen Eidgenossenschaft sind befugt:

a) diejenigen Ärzte, Apotheker und Tierärzte, welche nach Maassgabe dieses Gesetzes ein eidgenössisches Diplom erworben haben;

b) . . . . .

c) diejenigen Personen der genannten Berufsarten, welche in ausländischen Staaten auf Grund einer abgelegten Staatsprüfung ein Diplom zur unbedingten Ausübung der Praxis im Gebiete der betreffenden Staaten erworben

haben, falls mit diesen Staaten auf dem Vertragswege Gegenseitigkeit vereinbart ist. In Ausnahmsfällen hängt es von dem Ermessen der Aufsichtsbehörde ab, auf Grund der Ausweise zu bestimmen, unter welchen Bedingungen die Gewährung des Diploms zu erfolgen hat.

Art. 2. Zur Prüfung wird kein Bewerber zugelassen, der nicht den Ausweis der Befähigung für den ganzen Umfang einer der im Art. 1, a bezeichneten Berufsarten verlangt.

Art. 3. Eine vom Bundesrate ernannte Aufsichtsbehörde (leitender Ausschuss) prüft die Ausweise der sich Anmeldenden, überwacht die Prüfungen und sorgt für volle Gleichheit des Verfahrens.

Verordnung für die eidgenössischen Medizinalprüfungen (vom 19. März 1888).

Art. 1. An den im Art. 5 des Gesetzes vom 19. Dez. 1877 bezeichneten Prüfungsorten finden folgende Prüfungen für Ärzte statt: in Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich.

Art. 19. Der leitende Ausschuss veröffentlicht alljährlich eine Übersicht der verschiedenen Prüfungen, welche im Laufe des Jahres an jedem Prüfungsort stattfinden, des Zeitpunktes, auf den dieselben fallen, sowie der für die Anmeldungen festgesetzten Termine.

Art. 20. Die Kandidaten, welche eine Prüfung ablegen wollen, haben sich bei dem Ortspräsidenten des betreffenden Prüfungsortes schriftlich anzumelden. Die Anmeldung geschieht durch vollständige Ausfüllung des zu diesem Zweck aufgestellten Anmeldungsformulars. Dem Anmeldungsgesuch sind die in den besonderen Prüfungsbestimmungen vorgeschriebenen Zeugnisse beizulegen.

Anmeldungen von Ausländern sind, begleitet von einem Curiculum vitae, direkt an den Präsidenten des leitenden Ausschusses zu richten, und zwar mindestens einen Monat vor Ablauf des Anmeldungstermins für die betreffende Prüfungsserie.

Ist die Zulassung eines Ausländers vom leitenden Ausschuss einmal beschlossen, so behält dieser Beschluss seine Gültigkeit für alle folgenden Prüfungsstufen.

Art. 40. Die ärztliche Prüfung zerfällt in drei Hauptabschnitte:

1. in die naturwissenschaftliche Prüfung,
2. „ „ anatomisch-physiologische Prüfung,
3. „ „ Fachprüfung.

Anhang.

Der von den Kandidaten behufs Zulassung zur naturwissenschaftlichen Prüfung zu leistende Ausweis der Maturität soll sich über folgende Fächer erstrecken: . . . .

Vollziehungsbestimmungen:

5. Vor einer auswärtigen Behörde abgelegte Maturitätsprüfungen und bezügliche Reifezeugnisse können unter Umständen das in Ziffer 1 geforderte Maturitätszeugnis ersetzen. Es kommt dabei in Betracht, wie das Zeugnis lautet, von welcher Schulanstalt es stammt, und welches die Praxis des betreffenden Staats hinsichtlich der Behandlung schweizerischer Maturitätszeugnisse ist. — Der Entscheid über Annahme oder Abweisung steht dem leitenden Ausschusse, in abschliessender Weise dem eidgen. Departement des Inneren zu.

Bundesratsbeschluss
betreffend Einsetzung einer eidgen. Maturitätskommission für Kandidaten der Medizin
(vom 10. März 1891).

1. Die Maturitätskommission . . . . .

3. Sie begutachtet zu handen des leitenden Ausschusses die Maturitätsausweise auswärtiger Schulanstalten.

4. Als verbindlicher Maassstab für die Kontrolle und die Prüfung gilt das in Kraft bestehende Maturitätsprogramm von 1888 nebst Ergänzung von 1889.

Jeder Kanton ist noch immer souverän, fremden Ärzten ad libitum die Praxis auf seinem Boden zu gestatten, aber

nur einzelne wenige Kantone (z. B. Glarus, Appenzell) machen von diesem Rechte Gebrauch.

Alle vorerwähnten Bestimmungen gelten gleichmässig für alle Ausländer.

Die Kantone sind auch völlig berechtigt, eigene Examina abzuhalten und kantonale Diplome zu verabfolgen, die aber nur in dem betreffenden Kanton Gültigkeit haben.

Von diesem Rechte macht allerdings z. Z. nur noch ein Kanton (Genf) Gebrauch,[1]) während der Kanton Tessin das von einer italienischen Universität ausgestellte Diplom als genügenden Ausweis zur Ausübung der Praxis auf seinem Gebiete anerkennt, auch wenn der Träger nicht Schweizer Bürger ist. Diese tessinische Gesetzesbestimmung ist eine kaum gerechtfertigte Erweiterung des Art. 82 der Übergangsbestimmungen der eidgenössischen Prüfungsver-

---

1) Gesetz betr. Änderung des Gesetzes vom 23. März 1892 über die Ausübung der Heilkunde im Kanton Genf.

Der Artikel 1 des Gesetzes vom 23. März 1892 wird in folgender Weise umgeändert.

Niemand darf im Kanton Genf den Beruf eines Arztes, Chirurgen etc. ausüben, wenn er nicht vom Staatsrat dazu ermächtigt ist. Diese Autorisation können nur erlangen:

a) Die Ärzte, Chirurgen etc., welche, gemäss der Verordnung des Bundesgesetzes, im Besitz eines Bundesdiploms sind.
b) Die Ärzte etc., welche auf Grund des besonderen, gesetzlich bestimmten Examens das Genfer Diplom erhalten haben.
c) Diejenigen Ärzte etc., welche nach einem im Auslande bestandenen Examen, welches sie ohne jede Einschränkung befähigt, in ihrem Lande ihren Beruf auszuüben — soweit ein Gegenseitigkeitsverhältnis vertragsmässig festgelegt ist.
d) Die Professoren der schweizerischen Universitäten oder offiziellen Schulen, welche den Lehrauftrag für die Heilkunde besitzen.

Ausserdem kann der Staatsrat nach eingeholtem Gutachten der medizinischen Fakultät einen Teil der Examina denjenigen erlassen, die mit ausreichenden fremden Diplomen versehen sind; indes kann sich dieser Dispens nicht auf praktische Prüfungen oder die Kosten des Examens erstrecken.

Die Ermächtigung des Staatsrats wird verweigert oder zurückgezogen gegenüber Personen, die zu einer entehrenden Strafe verurteilt sind.

ordnung vom 19. März 1888, wonach aus Rücksicht auf die besonderen Verhältnisse des Kanton Tessin, namentlich betreffend die Sprache, ausnahmsweise schweizerischen Ärzten italienischer Zunge, welche an den Universitäten Turin, Pavia, Padua, Pisa, Bologna oder Rom das Diplom zur unbedingten Ausübung der Praxis im ganzen Gebiet von Italien erworben haben, das schweizerische Diplom erteilt werden kann.

Übereinkunft zwischen der Schweiz und Italien über die gegenseitige Zulassung der an der Grenze wohnenden Medizinalpersonen zur Berufsausübung. (Abgeschlossen am 28. Juni 1888.)

§ 1. Die an der italienisch-schweizerischen Grenze wohnenden schweizer Ärzte, Chirurgen, Tierärzte und Hebammen haben das Recht, ihren Beruf in den der Grenze nahe liegenden italienischen Ortschaften auszuüben, im gleichen Umfange wie in der Schweiz, mit dem Vorbehalt der Einschränkung in § 2; hinwider sind die nahe der italienisch-schweizerischen Grenze wohnenden italienischen Ärzte etc. berechtigt, ihren Beruf in den der Grenze nahe liegenden schweizer Ortschaften auszuüben.

§ 2. Die oben genannten Personen haben bei der Berufsausübung im Nachbarlande nicht das Recht, selber den Kranken die Heilmittel zu liefern, sofern das Leben der Kranken nicht in Gefahr ist.

§ 3. Die Personen, die kraft § 1 ihren Beruf in den der Grenze naheliegenden Orten des Nachbarlandes ausüben, haben nicht das Recht, sich dort dauernd niederzulassen, oder spezielle Übereinkünfte für den Sanitätsdienst mit den Gemeinden des Nachbarlandes zu schliessen, noch dort ihre Wohnung aufzuschlagen, falls sie sich nicht den Gesetzen jenes Landes unterwerfen und ein neues Examen ablegen.

§ 4. Die Ärzte, Chirurgen, Tierärzte und Hebammen eines der beiden Länder, welche von dem ihnen im § 1 dieser Konvention übertragenen Rechte Gebrauch machen wollen, haben sich bei der Berufsausübung in den an der Grenze liegenden Orten des Nachbarlandes den Gesetzen

und Verwaltungsmaassregeln des letzteren Landes zu unterwerfen und müssen auf Verlangen ihre Qualifikation nachweisen vermittelst eines Legitimationspapieres, das ihnen von der Regierung des Kantons, resp. von dem Präfekten der italienischen Provinz ausgestellt wird.

§ 5. Die in Frage stehenden Personen dürfen die Grenze zu jeder Tages- und Nachtzeit, zu Fuss, zu Pferd oder zu Wagen passieren, selbst auf Wagen abseits von den Zollstrassen, wofern sie keine zollpflichtigen Sachen bei sich haben.

Eine ähnliche Übereinkunft ist am 24. März 1884 zwischen der Schweiz und dem deutschen Reiche (s. S. 47) und am 29. Oktober 1885 zwischen der Schweiz und Österreich-Ungarn (s. S. 111) abgeschlossen worden.

Serbien.

Die Ausübung der ärztlichen Praxis kann nur mit der Erlaubnis des Ministers des Inneren geschehen.

Diese Erlaubnis wird nur den Ärzten erteilt, welche serbische Staatsangehörige sind und welche diejenigen Bedingungen erfüllt haben, welche der Art. 9 Absatz 1 des Sanitätsgesetzes vorschreibt. Die betreffende Vorschrift lautet: „Die Doktoren der Medizin derjenigen Universitäten, an welchen das Doktorexamen nicht zugleich das Staatsexamen ist, müssen ausser dem Doktordiplom auch das Zeugnis über das bestandene Staatsexamen vorlegen, sowie einen Ausweis über den Besuch der Vorlesungen für die Dauer von 8, bezw. 10 Semestern. Der Minister des Inneren kann aber in einzelnen Fällen erlauben, dass diejenigen Doktoren der Medizin, die die Staatsprüfung nicht bestanden haben, sich einer Prüfung vor einer ärztlichen Kommission in Belgrad unterziehen."

Siam.

In Siam giebt es keine Gesetze, welche die Ausübung der ärztlichen Praxis durch deutsche Ärzte in irgend einer Weise beschränken, und infolge der Exterritorialität, die für deutsche Reichsangehörige in Siam durch Vertrag gesichert ist, sind die deutschen Gesetze für sie maassgebend. Die übrigen europäischen Nationen sind in gleicher Lage. Von deutschen Ärzten ist in Siam nur einer vorhanden, dagegen mehrere französische, englische, belgische und dänische, darunter auch einer, der Deutsch versteht und die deutsche Medizin kennt.

Für eine Einwanderung deutscher Ärzte würde zunächst wohl nur die Hauptstadt Siams in Betracht kommen. Da die Gesamtzahl der hier lebenden Europäer 600—800 nicht übersteigt, so ist für eine grössere Zahl von Ärzten kaum genügender Spielraum vorhanden, wenn es ihnen nicht etwa gelingt, sich in den Kreisen der Eingeborenen und anderen Asiaten (namentlich Chinesen) Vertrauen und Kundschaft zu erwerben. Es wäre jedenfalls zu wünschen, dass durch Anlehnung an eine Behörde oder an ein Hospital eine Grundlage geschaffen würde. Das einzige hier befindliche Hospital für Europäer ist in französischem Besitz und von einem französischen Arzte geleitet. Von Behörden würde für deutsche Ärzte vielleicht das Eisenbahn-Departement in Betracht kommen, dessen leitender Beamter ein Deutscher ist.

Obwohl die sanitären Verhältnisse Bangkoks noch unentwickelt, daher die Sterblichkeit gross ist, und ansteckende Krankheiten, namentlich Cholera, endemisch sind, muss das Klima für ein tropisches im allgemeinen als günstig bezeichnet werden [1]).

---

1) Über medizinische Verhältnisse in Siam entnehmen wir einige Daten dem Aufsatz von Dr. Gellhorn, Deutsche med. Wochenschr. No. 9, 1898.

Wer von Bangkok, der Hauptstadt von Siam, erzählen will, muss zuerst von den dort lebenden Deutschen sprechen. Es sind ihrer unter einer einheimischen Bevölkerung von 400 000 Seelen und unter 400 Europäern kaum 60, aber diese wenigen

Spanien.

Damit ausländische Ärzte in Spanien praktizieren dürfen, müssen sie sich von der spanischen Regierung ihr heimatliches Doktor- (bezw. Arzt-) Diplom bestätigen lassen. Dies geschieht in der Weise, dass die spanische Regierung zunächst die Sache an die Madrider Universität abgiebt. Diese ersucht auf diplomatischem Wege die betreffende ausländische Universität um eine schriftliche Bestätigung der

---

halten herzlicher zusammen, als ich das irgendwo sonst im Ausland gesehen, und kaum an einem anderen Platze wird der Fremde eine so aufrichtig gemeinte Gastfreundschaft finden, wie gerade in Bangkok.

Der König hat einen nach Hunderten zählenden Stab von Ärzten um sich, von denen einige nur die Speisen zu kosten, andere nur die Massage auszuüben haben, eine dritte Kategorie von Ärzten hat nur für den Stuhl zu sorgen. Das Spezialistentum ist überhaupt in Siam ungemein ausgebildet, giebt es doch z. B. Spezialisten für die ersten 7 Lebenstage des neugeborenen Kindes. Dem dünnen Firniss europäischer Kultur entsprechend, der auf diesem asiatischen Despotiestaat liegt, hat der König sich auch einen europäischen Leibarzt, diesmal einen Belgier, angeschafft, aber ich glaube, weder dieser, noch seine Vorgänger haben eine besondere Befriedigung über ihre bevorzugte Stellung empfunden. Das Misstrauen gegen den Europäer ist trotz aller angeblichen Kulturbestrebungen ungemein gross und äussert sich in den mildesten Fällen in passivem Widerstand, und sicherlich nimmt der König keine Medizin, bevor sie nicht von einer Anzahl seiner Ärzte gekostet ist.

In den Kreisen des Volkes dagegen gewinnen europäische Ärzte langsam, aber stetig Terrain — doch unter fortwährendem Kampf gegen thörichte Anschauungen und Vorurteile. Eine besondere Abneigung haben die Siamesen gegen persönliche Untersuchung und Berührung.

Das Klima ist sehr heiss, und da die meisten Europäer in Bangkok so unvernünftig leben, wie überall sonst in den Tropen, so verbraucht sich die menschliche Maschine verhältnismässig schnell. Dass mit Bezug auf sonstige Krankheiten unter Europäern und Eingeborenen die Syphilis — siamesisch: rohk pujing = Frauenzimmerkrankheit — prävaliert, bedarf keiner besonderen Bekräftigung. Weiss doch jeder, der auf Reisen geht, dass an den Küsten Afrikas, Amerikas und Asiens kein Geschenk der Zivilisation leichter Eingang und Verbreitung gefunden hat, als die Lues.

Echtheit des Doktordiploms. Wenn dies geschehen ist, geht die Sache an den Consejo de Instruccion Publica zur Begutachtung.

Derselbe gestattet gewöhnlich dem fremden Arzt, 1 oder 2 Jahre zu praktizieren, aber unter der Bedingung, dass er sich einem öffentlichen Examen unterzieht, sobald er hinlänglich der Sprache mächtig ist. Nun giebt es aber in Spanien für jede Regel viele Ausnahmen; und so kann der Minister auch aus eigener Autorität ein Diplom bewilligen, welches den fremden Arzt autorisiert, in Spanien zu praktizieren nach Anerkennung seines ausländischen Diploms. Ein solches Dokument kostet ungefähr 600 Pesetas. Die Rechte eines solchen Diploms sind sehr beschränkt, und letzteres ist bei weitem nicht dasselbe wie ein spanisches Universitätsdiplom.

Allerdings können Ausländer sich auch durch Bestehen des spanischen ärztlichen Staatsexamens an einer der spanischen Universitäten die Befugnis zur Praxis in Spanien erwerben. Das Examen wird aber in spanischer Sprache abgehalten, und der Kandidat müsste die spanischen Lehrbücher, die zu Grunde gelegt werden, in der Hauptsache auswendig können. — Ferner würde der Ausländer die Kollegiengelder für sämtliche Examenfächer nachträglich zu bezahlen haben.

Die gesetzlichen Verordnungen über die Zulassung der Praxis sind für alle Fremden, ohne Unterschied der Nationalität gleich. Vom praktischen oder industriellen Standpunkte aus betrachtet giebt es keine Zukunft für einen jungen strebsamen Arzt in Spanien, und heute um so weniger, als das Land in voller Decadenz sich befindet und vieler Jahre bedarf, bevor es sich wieder hebt.

Es giebt in Spanien bloss sechs fremde Ärzte, zwei deutsche und ein französischer in Madrid, ein deutscher Arzt in Sevilla, ein englischer in Malaga und ein französischer Arzt in Barcelona.

Die Spanier, besonders die spanischen Ärzte lieben den Fremden nicht, und der Kampf ist für einen fremden Arzt sehr schwierig.

Die gesetzlichen Bestimmungen behufs Ausübung des ärztlichen Berufes in Spanien beruhen bloss auf einem Ministerialdekret vom 9. Febr. 1896, und lauten folgendermaassen:

Art. 2. Die fremden Ärzte, Besitzer eines akademischen Titels oder Diploms von einer ausländischen Universität können die Validität desselben in Spanien erhalten, falls sie sich den für spanische Ärzte vorgeschriebenen Reglementen und Prüfungen unterziehen.

Art. 3. Der Kandidat muss dafür dem Sekretariat einer Universität ein Gesuch einreichen, um die Autorisation für die Prüfungen zu erhalten. Das Universitätssekretariat wird sich zuerst mit der fremden Universität, wo das Diplom ausgestellt wurde, in Verbindung setzen, um die Legitimität desselben zu versichern.

Art. 4. Die Taxen des spanischen Diploms sind dieselben für die fremden wie für die spanischen Ärzte (ungefähr 1200 Pesetas).

Art. 5. Der fremde Arzt, der im Besitze eines spanischen Diploms ist, muss sich bei der Ausübung seines Berufes ganz der spanischen Gesetzgebung fügen.

Art. 6. Für die einfache Ausübung des ärztlichen Berufes in Spanien genügt es, das fremde Diplom bei dem Universitätssekretariat zu präsentieren mit dem Gesuch, dasselbe für Spanien anzuerkennen.

Art. 7. Die Ministerialautorisation giebt bloss das einfache Recht der Ausübung des ärztlichen Berufes, aber versagt alle anderen Rechte, welche das spanische Diplom geniesst. Die Taxen für die Anerkennung des ausländischen Diploms sind 500 Pesetas.

Südafrikanische Republik.

In der Südafrikanischen Republik besteht kein Gesetz, welches die Zulassung von Ärzten zur Ausübung der Praxis regelt.

Ein Gesetz, welches früher bestand, schrieb vor, dass diejenigen Ärzte, welche eine Regierungsstellung bekleiden

und welche vor den Gerichten Honorarforderungen geltend machen wollten, ihre Papiere mit dem Antrage um Zulassung zur Ausübung der ärztlichen Praxis der Regierung einzureichen hätten. Dieses Gesetz ist durch Einführung des Medical Board aufgehoben worden.

Die eingehenden Gesuche um Zulassung zur ärztlichen Praxis werden diesem Board zur Prüfung überwiesen, und es wird von ihm beschlossen, ob der Gesuchsteller qualifiziert ist oder nicht, zur Ausübung der ärztlichen Praxis zugelassen zu werden.

In der Südafrikanischen Republik kann jeder, der sich für fähig erachtet, die ärztliche Praxis ausüben, will er jedoch eine öffentliche Stellung, d. h. einen Gouvernementsposten, z. B. Distriktsarzt, bekleiden oder als Sachverständiger auftreten oder eventuell Forderungen, welche mit seiner Thätigkeit als Arzt zusammenhängen, vor Gericht geltend machen, so muss er nachweisen, dass er die Berechtigung habe, die ärztliche Praxis auszuüben, d. h. er muss von dem Medical Board der Regierung als qualifizierter Arzt benannt und sein Name im Staatskourant bekannt gemacht sein.

Dokumente, welche die Berechtigung des Gesuchstellers zur Ausübung der ärztlichen Praxis nachweisen, müssen mit eingereicht werden und die Unterschriften von dem zuständigen Transvaal-Konsul in Europa legalisiert sein. An Gebühren sind £ 25 zu entrichten.

Der Medieal Board erhält die Gesuche und prüft, ob der Bewerber berechtigt ist, in dem Lande, in welchem seine Diplome ausgefertigt sind, die ärztliche Praxis auszuüben. Ist dies der Fall, so wird ihm auch hier die Erlaubnis erteilt.

Diese Bestimmung, beziehungsweise der Brauch wird allen Ärzten gegenüber beobachtet, ohne Unterschied der Nationalität.

Mindestens 2 Jahre sind erforderlich, um eine einigermaassen einträgliche Praxis zu erhalten. Den ausserordentlichen Teuerungsverhältnissen entsprechend, sind die Kosten für den Lebensunterhalt auf wenigstens £ 30—40 monatlich zu bemessen. Sprache englisch und holländisch.

Spezialisten, besonders für Augen, Ohren, Nase, Kehlkopf und Bakteriologie sind noch nicht vertreten.

Das medizinische Handwerkszeug ist mitzubringen. Die Honorare sind den Verhältnissen entsprechend hoch, Forderungen gehen schwer ein.

Zur Zeit sind in der Südafrikanischen Republik ca. 250 Ärzte thätig, darunter 30 deutsche.

Texas.

Die gesetzlichen Bestimmungen über die Zulassung zur Ausübung der ärztlichen Praxis in Texas machen keinen Unterschied zwischen In- und Ausländern. Ein jeder, der im Staate Texas die ärztliche Praxis ausüben will, hat sich nach seit dem Jahre 1876 bestehenden gesetzlichen Bestimmungen vor einer Prüfungsbehörde einem Examen in Anatomie, Physiologie, pathologischer Anatomie, Pathologie, Chirurgie, Geburtshilfe und Chemie zu unterwerfen.

Nach einer Schätzung vom Jahre 1896 sollten in Texas etwa 4000 Ärzte ansässig sein. In den grösseren Orten, wie San Antonio, Dallas, Waco, Houston, Fort Worth, Galveston etc. sind von den besseren amerikanischen Ärzten viele, welche ihre Studien in Europa gemacht haben und mehr oder minder der deutschen Sprache mächtig sind. Das gewöhnliche Honorar für einen ärztlichen Besuch beträgt 2 Dollars und für eine Konsultation während der Sprechstunden 1 Dollar. Vielfach, besonders bei Amerikanern, ist es üblich, sich dem Arzte gegen eine Pauschalsumme, welche eventuell in kleinen Teilzahlungen abgetragen wird, in Behandlung zu geben. Ein unverheirateter Arzt wird, bei einfach bürgerlichen Ansprüchen, mit ca. 1200—1500 Dollars seinen Unterhalt bestreiten können. Das Klima in Texas ist im allgemeinen von Europäern unschwer zu ertragen.

Türkei.

Das türkische Gesetz bestimmt, dass zur Ausübung der ärztlichen Praxis im Ottomanischen Reiche nur diejenigen Ärzte zugelassen werden, welche von der Prüfungskommission einer der beiden bestehenden Medizinschulen (Ecole Impériale militaire und Ecole Impériale civile) die gesetzlich vorgeschriebenen Prüfungen — Doktorate mit abschliessender Thèse, nach Art der französischen Prüfungen — abgelegt haben. Einer Schlussprüfung haben sich diejenigen Kandidaten zu unterziehen, welche in der französisch-jesuitischen École de médecine in Beyrut ihr Examen abgelegt haben.

Fremde Ärzte, welche die Praxis in der Türkei ausüben wollen, müssen „nach Vorlegung des Diplôme de doctorat einer anerkannten Fakultät“ sich einem Colloquium unterziehen. Nach Absolvierung dieses Kolloquiums wird den betreffenden Ärzten ein türkisches Doktordiplom eingehändigt.

Der Begriff der anerkannten Universitäten ist nicht näher bezeichnet. Es ist mir aber nicht bekannt, dass irgendeine der bestehenden Fakultäten je beanstandet sei. Selbst die Zeugnisse der amerikanischen Colleges, die Zeugnisse der Universität von Athen u. s. w. werden anstandslos als gültig angenommen.

Dagegen hat der Begriff des Diplôme de doctorat zu Missverständnissen und Konflikten geführt, die durch Intervention der Deutschen Regierung jetzt beseitigt sind.

Während nämlich die französischen Doktordiplome gleichzeitig die Approbationszeugnisse darstellen und demgemäss nur wirklich approbierte Ärzte ein Diplom hatten, verhält sich das, zum Schaden des Ansehens der deutschen Ärzte, bei uns anders — wird aber wohl demnächst geändert werden. Die Fremden, welche ohne Abiturientenzeugnis in Deutschland studierten, könnten nach sechs bis acht Semestern ihr Doktorexamen machen. Approbierte deutsche Ärzte kamen nicht selten in den Orient, ohne ihren Doktor gemacht zu haben. Die türkischen Behörden liessen nun nur das Doktordiplom gelten, so dass die Abnormität eintrat, dass unser

Doktordiplom zur Ausübung der Praxis berechtigte, unser Approbationszeugnis dagegen als ungültig zurückgewiesen wurde. Infolgedessen standen die in Frankreich ausgebildeten Orientalen höher im Ansehen — sie hatten abgeschlossene Studien hinter sich, während nach Deutschland alle diejenigen gingen, welche nicht die Fähigkeit in sich fühlten, sich einem Staatsexamen zu unterziehen. Auf energische Vorstellungen ist diese Bestimmung jetzt dahin geändert, dass für Deutschland das Approbationszeugnis gefordert wird, jedoch ist es gut, das Doktordiplom gleichfalls vorzeigen zu können.

Das Colloquium ist in der That nur Formsache für Europäer. Die gesetzlichen Gebühren, welche vorher zu entrichten sind, betragen ca. 130 Mark. Zulässig sind für das Colloquium de facto alle modernen Sprachen, d. h. eigentlich nur französisch, man findet aber stets einen Dolmetsch speziell für das Deutsche.

Diese Bestimmungen sind zum letzten Male geregelt in den Jahren 1887/88.

Die gesetzlichen Bestimmungen haben für das ganze Ottomanische Reich Gültigkeit und sind, wenn man Unannehmlichkeiten vermeiden will, nicht zu umgehen.

Diese Bestimmungen gelten gleichmässig für alle Ärzte aller Nationalitäten.

In der Hauptstadt sind etwa zehn deutsche Ärzte. Im Inneren sind einige wenige deutsche Ärzte im Dienste der orientalischen und anatolischen Eisenbahnen, der internationalen Quarantäne und sehr wenige als praktische Ärzte (in Palästina).

Die Lebens- und Berufsverhältnisse, insbesondere die Erwerbsverhältnisse der ausländischen Ärzte, die in der Türkei die Praxis ausüben, sind die denkbar ungünstigsten. Wir müssen unterscheiden zwischen der Hauptstadt und dem Inneren.

a. In der Hauptstadt hat ein Arzt nur dann einige Aussicht, genügendes Auskommen zu finden (nicht mehr!), wenn er in irgendwie offizieller Stellung sich befindet; entweder im Dienste der türkischen Regierung oder am deutschen Hospital, als Bahnarzt u. s. w. Die Begründung einer

Praxis ohne solchen Rückhalt ist für alle Fremden ausserordentlich schwierig, ja fast unmöglich. Es geht allen solchen Ärzten schlecht. Die Schwierigkeiten liegen in den Nationalitäten. Jede Nation zieht zunächst einen Arzt ihrer Nation vor, und es giebt ganz gute Praktiker aller Nationalitäten, die im Auslande (Frankreich und Deutschland) ausgebildet sind und schon den enormen Vorzug haben, ausser dem Französischen noch stets mindestens zwei, meistens drei Landessprachen zu beherrschen. Der Praktiker muss französisch, türkisch und griechisch können. Die Armenier können durchweg türkisch; dagegen kann schon ein bedeutender Teil der spanischen Juden (besonders der Jüdinnen) nur sehr wenig türkisch, sehr wenig französisch — sie sprechen spaniolisch.

Bei der Konsultation spielen wieder die Nationalitäten eine Rolle. Der Gallophile, besonders der in Frankreich ausgebildete Arzt, sucht zunächst einen in Frankreich ausgebildeten Landsmann zur Konsultation zu ziehen (besonders gilt dies von den Griechen).

Erschwerend ist weiter die oft komische, oft tragische Unbeständigkeit der Klientel. Es werden zum selben Patienten 3, 6, 8, 10 Ärzte hintereinander gerufen; unter Umständen soll der elfte sich der Aufgabe unterziehen — ohne den Kranken zu sehen —, die Rezepte seiner Vorgänger anzusehen und zu sagen, welches derselben er für den betreffenden Fall empfiehlt.

b. Natürlich gelten eine Reihe der erwähnten Schwierigkeiten auch für das übrige Reich. Abgesehen von einigen grösseren Städten — Smyrna, Saloniki — ist nirgend eine grössere europäische Bevölkerung. Die einheimische Bevölkerung im Inneren ist aber gewohnt, die Ärzte so gering zu honorieren, dass von einem Vorwärtskommen nicht die Rede sein kann. Die Opfer, die ein Europäer durch Fehlen jeder Anregung, die Schwierigkeit, sich nur Lektüre zu verschaffen, der Verzicht auf alle möglichen zur zweiten Natur gewordenen Lebensbedürfnisse steht in absolut keinem Verhältnis zu den Zukunftsaussichten. In der That sind denn auch europäische Ärzte nur in mehr oder minder

„problematischen Existenzen“ im Inneren des Reiches anzutreffen.

Die gesellschaftliche Stellung der meist von den Lokalbehörden in unbedingter Abhängigkeit befindlichen Ärzte ist trostlos. Dabei ist die Rechtssicherheit und die persönliche Sicherheit in kritischen Fällen durchaus problematisch. Der unglückliche Ausgang einer Entbindung, einer Operation kann die grössten Unannehmlichkeiten im Gefolge haben.

Die Not unter den Ärzten hier ist sehr gross; nur sehr wenige Ärzte kommen zu Vermögen, und ich wüsste keinen europäischen Arzt zu nennen, dessen Praxis annähernd die Einnahmen brächte, welche beschäftigte Ärzte sonst im Auslande wohl aufweisen können. Aber oft hat man alternden europäischen Kollegen auf diese oder jene Weise helfen müssen; nicht selten konnten jüngere Kollegen, die ihre Ersparnisse aufgezehrt hatten, kaum vor dem härtesten Elend bewahrt werden. —

Es kann also jedem Arzte nur dringend abgeraten werden, wenn er nicht über ein bedeutendes eigenes Vermögen verfügt, ohne einen Rückhalt an einer festen Stellung sich in der Türkei niederzulassen.

Einem im „Bayerischen ärztlichen Korrespondenzblatt“ 1899, No. 2 erschienenen Aufsatz von Dr. Fest (Passau) über „Ärztliche Verhältnisse in der Türkei“ entnehmen wir noch folgende interessante Mitteilungen:

Zur Zeit der Cholera entfaltet der Allgemeine internationale Gesundheitsrat eine besonders segensreiche Thätigkeit. Alle Maassnahmen gegen die Cholera, insbesondere das ausgebreitete Quarantänewesen, werden vom allgemeinen Gesundheitsrate dirigiert. Der Vorsitzende war 1893 ein italienischer Arzt; Deutschland ist durch Dr. Mordtmann vertreten. Den Quarantänedienst versehen Ärzte, die vom Konseil in Konstantinopel ernannt und aus internationalen Mitteln bezahlt werden. Mit Vorliebe werden europäische (nichttürkische) Ärzte dazu engagiert; die Bezahlung variiert nach den einzelnen Stationen von 3000—6000 M. pro anno, für türkische Verhältnisse viel, weil das Leben in den türkischen Provinzstädten spottbillig ist, ausgenommen die Hauptstädte Konstantinopel und Smyrna, wo das Gegenteil der Fall ist. Die in der Quarantäne neu angestellten Ärzte haben zunächst gleich Gelegenheit, praktisch thätig zu sein, indem sie nach der arabischen Insel Ramaran im roten Meer

geschickt werden. Diese Insel liegt am Südende des roten Meeres nahe bei Aden, und sämtliche Schiffe mit den Pilgern, welche von Indien aus durch das rote Meer nach Mekka sich begeben, sind angehalten, in Ramaran zu landen. Das dort eingerichtete Lazareth soll gut ausgestattet und besonders mit Desinfektionsmitteln vollständig ausgerüstet sein. In Ramaran werden auch die die Mekkapilger zurückführenden Schiffe wieder kontrolliert. — — —

Um auf das Examen zurückzukommen, das ich in Konstantinopel ablegen musste, so wurde ich mit meinem Begleiter, der als Übersetzer fungierte — das Examen fand in französischer Sprache statt —, in einen grösseren Saal der medizinischen Schule geführt, wo sechs Herren der Prüfungskommission, sämtlich Türken, Platz genommen hatten und bald das Examen begannen. Ich wurde gefragt über Anatomie und Physiologie des Herzens, über den Unterschied zwischen Pneumonie und Pleuritis, über Typhus abdominalis und über Hernien. Das ganze Examen bestand in einer Art Kolloquium von ungefähr 20 Minuten Dauer, wobei sich die Kommission überzeugen will, dass der zu Prüfende eben Arzt ist, damit die Ausübung der Heilkunde nicht unberufenen Personen gestattet werde. — —

Die Taxen in Konstantinopel für ärztliche Besuche sind ziemlich hohe, dafür ist aber auch das Leben in Konstantinopel entsprechend teuer. Man bezahlt in den besseren Familien dortselbst für den ersten Besuch 2 Medschidje = ca. 6,40 M. In Smyrna sind die Taxen schon niedriger, und in den Provinzstädten rechnet man den ersten Besuch auf ca. 1,60 M. und die weiteren Besuche auf 80 Pf. Dafür lebt man in den Provinzstädten, zu denen ich auch Magnesia, eine Stadt mit 50 000 Einwohnern nahe bei Smyrna, rechne, ausserordentlich billig. Die ärztliche Praxis in der Levante und dem Inneren von Kleinasien liegt fast ausschliesslich in den Händen griechischer Ärzte. Griechenland hat bekanntlich bloss eine Universität, Athen. In Athen werden jährlich ca. dreihundert Ärzte promoviert, die aber ihre Praxis nicht bloss in ihrer Heimat ausüben, sondern viele wandern nach der Türkei aus, erwerben in Konstantinopel ihr türkisches Diplom und zerstreuen sich in der europäischen und asiatischen Türkei. In Magnesia gab es zu meiner Zeit zehn griechische Ärzte, einen türkischen, und ich war der einzige Arzt mit deutschem Diplom. Zwölf Ärzte wären nicht viel für eine Einwohnerzahl von 50 000 Seelen, allein man darf gleich von vornherein 40 000 Türken abrechnen, die soviel wie gar keinen Arzt brauchen. Denn Türken konsultieren nur höchst selten einen Arzt, türkische Frauen noch viel seltener. Auch zu geburtshilflichen Operationen kommt man wenig.

Die griechischen Ärzte betrachteten mich natürlich als einen fremden, unbefugten Eindringling in ihre Domäne und ver-

suchten durch Intriguen aller Art, mir das Leben dortselbst möglichst sauer zu machen. Es gab kein Mittel, das ihnen nicht zu schlecht gewesen wäre, und heute noch ist es mir ein Wunder, dass mir in jenem Lande niemals ein Unfall zugestossen ist. Meinem Nachfolger — denn es liess sich nach meiner Abreise wieder ein norddeutscher Kollege dort nieder — ist es schon schlimmer ergangen, denn er wurde nachts überfallen und niedergeschlagen, so dass er beinahe um das Leben gekommen wäre. — — —

In Magnesia gab es zu meiner Zeit vier Apotheken; wie es dort üblich ist, halten zwei oder drei Ärzte zu einem Apotheker; die Rezepte, die ein Arzt ordiniert, wandern nur in seine Apotheke, wobei natürlich der Arzt den Leuten versichert, dass seine Apotheke die bessere sei. In Wirklichkeit bezahlt der Apotheker dem Arzt von jedem Rezept, das er ordiniert, 33 Proz. Es besteht ein Konsultationszimmer in der Apotheke, wohin die Leute ebenso gern gehen, wie in die Privatwohnung des Arztes. Die Apotheken selbst sind schmutzig und unsauber. — —

Wenn die Leute in der Türkei finanziell gut situiert wären, so wäre die Türkei noch ein gutes Feld für deutsche Ärzte, aber die Leute dort sind arm, ungemein arm. Es giebt gar keinen Vergleich mit der Armut, wie sie in jenem Lande herrscht; es giebt weder Armenhäuser, noch sonst eine öffentliche Fürsorge für Arme. Diejenigen Berichte, die in unseren Tageszeitungen die zeitweise auftretenden Erscheinungen von Hungersnot aus dem Inneren von Kleinasien schildern, erscheinen vollkommen glaubwürdig. Wirklich reiche Leute giebt es überhaupt nur noch in Konstantinopel und Smyrna, das Volk in der Provinz ist vollständig mittellos und ausgesogen; der goldene Mittelstand fehlt in jenem Lande vollkommen. Bei den Besuchen erhält man in der Regel auch gleich die Bezahlung, und wenn man das Geld nicht gleich bekommt, so kriegt man es auch so leicht nicht wieder. Relativ sehr gut bezahlt sind die Besuche über Land. Wird man über Land gerufen, so wird gleich ein förmlicher Handel in Scene gesetzt, d. h. so und so viel kostet der Besuch. Übrigens ist es eine Qual, eine Landpartie in der Türkei zu machen, denn die Strassen waren schon in der nächsten Umgebung von Magnesia ganz grundlos, so dass wir im Wagen auf freiem Felde in halbmeterhohem, sandigem Terrain über Stock und Stein fuhren; dazu ist der Weg nicht ganz ungefährlich, da es an wegelagerndem Gesindel nicht fehlt.

Was das Leben im allgemeinen anlangt, so braucht man auch längere Zeit, bis man sich akklimatisiert. Die Wohnungen sind voll von Ungeziefer, und ich glaube, ohne zu übertreiben, dass es kaum ein Haus in Magnesia ohne Wanzen geben wird. — Dazu kommen als angenehme Nebenbeigabe die quälenden Nachtgeister — die Mustichos. Die griechische Nationalkost ist für einen deutschen Magen anfangs geradezu ungeniessbar; ich

habe mich die ersten 14 Tage in Magnesia nur von Trauben ernährt. In Bezug auf Wohnung und Lebensweise giebt es soviel Unangenehmes, dass man einen wahren Horror vor den dortigen Verhältnissen bekommt; dazu die schmutzigen Leute, die einen betrügen, wo sie nur können. — — —

Das Geheimmittelwesen ist in der Türkei arg in Schwung. Namentlich spielen diejenigen Lebenselixiere eine grosse Rolle, die der gesunkenen Potentia coëundi wieder auf die Beine helfen sollen. Eine Unmasse derartiger Präparate wird namentlich von französischen Apotheken in den Handel gebracht. Das Pfuschertum liegt hauptsächlich in den Händen der Geistlichkeit, und der türkische Priester, genannt Hodscha, betreibt die Sympathie ebenso schwungvoll wie der griechische Papas.

Unter den obengeschilderten Verhältnissen habe ich in Magnesia die ärztliche Praxis 14 Monate ausgeübt. Es wird sich wohl jeder Leser das Facit gezogen haben, dass ich jedem Arzte, der sich zur Ausübung der Praxis in der Türkei niederlassen will, entschieden hiervon abrate. Ich glaube kaum, dass es ein deutsches Konsulat in der Türkei giebt, das auf Anfrage eines deutschen Arztes eine aufmunternde Antwort geben würde. Dem Kampf um die Existenz mit all den unreellen Machinationen der in der Türkei praktizierenden einheimischen Ärzte ist der deutsche, so lange er keine Deutschen um sich hat, nicht gewachsen; man müsste sich in diesem Kampfe der gleichen Mittel bedienen, und dies wäre eines Deutschen unwürdig. Es ist mir geradezu unbegreiflich, wie in einer der letzten Nummern der Münch. medizin. Wochenschrift ein Artikel deutschen Kollegen die Verhältnisse in Bagdad als zur Niederlassung günstig bezeichnen konnte.[1] Die Verhältnisse liegen, wie mir glaubwürdige Leute erzählten, in Bagdad nicht besser als in Magnesia.

Bei einer eventuellen Niederlassung in der Türkei kommen nach meiner Ansicht überhaupt nur Konstantinopel und Smyrna in Betracht, wo man wenigstens auch nach europäischer Art leben kann; wer dann die Mittel hat, in einer dieser Städte sich längere Zeit en haut erhalten zu können, wird mit der Zeit wohl durchdringen. Von einer Niederlassung in einer der Provinzstädte ist entschieden abzuraten, dagegen dem zu empfehlen, der sich zum Studium der dort endemischen Malaria dahin begeben will, ohne in den Konkurrenzkampf um die Existenz mit den sogenannten einheimischen Kollegen eintreten zu müssen.

---

1) Der zitierte Artikel, den der Herausgeber wörtlich abdruckt, um zu illustrieren, wie vorsichtig auswandernde Kollegen bei der Bewertung derartiger, von nicht absolut zuverlässiger Seite abgegebener Empfehlungen sein müssen, lautet:

„Ärztliche Thätigkeit in Bagdad. Wie den „Ärztl. Mitt. aus und für Baden“ mitgeteilt wird, leidet die Stadt Bag-

dad (Türkei, Mittelasien) an einem empfindlichen Mangel an europäisch gebildeten Ärzten. Bei einer Einwohnerzahl von etwa 130 000 Seelen und bei klimatischen Verhältnissen, welche ärztliche Hilfe in besonders hohem Grade erfordern, sind dort nur drei wissenschaftlich geprüfte und praktizierende europäische Ärzte vorhanden, die den an sie gestellten Anforderungen nur zum Teil nachzukommen vermögen. Die sonst in Bagdad vorhandenen Militär- und Zivilärzte — meist Griechen, Armenier und Juden aus der Levante — haben entweder gar keine oder eine nur unvollständige Vorbildung auf europäischen Lehranstalten genossen und zum Teil auch die türkische Staatsprüfung nicht abgelegt. Sie besitzen auch im allgemeinen nicht das Vertrauen der Bevölkerung, welche sich in ernsten Fällen stets an einen der drei mit dem Diplom einer europäischen Lehranstalt versehenen Ärzte wendet. Zu klimatologischen und bakteriologischen Studien bietet Bagdad ein reiches Arbeitsfeld, insofern mehrere noch wenig erforschte Infektionskrankheiten, wie die sogenannte Bagdadbeule, ein typhoides Sumpffieber und vielleicht auch die Beulenpest, dort epidemisch sind. Unter den dargelegten Umständen scheint es, dass sich einem tüchtigen deutschen Arzte in Bagdad günstige Aussichten bieten würden, zumal ihm auch seitens der Provinzial-Regierung und der Munizipalität voraussichtlich mit einem Fixum bezahlte Dienste übertragen werden würden. Eine Summe von 5000 M. dürfte genügen, um die Kosten der Reise nach Bagdad, sowie den Unterhalt während der ersten Monate des Aufenthalts daselbst zu decken."

Tunesien.

Das Dekret über die Zulassung der ausländischen Ärzte zur Ausübung der Praxis in Tunis stammt vom 15. Juli 1888 und lautet in wörtlicher Übersetzung: Vom 15. Juli 1888 ab wird niemand im ganzen Bereiche der Regentschaft Tunesien zur Ausübung der Medizin, Chirurgie und Hebammenkunst zugelassen werden, der nicht im Besitze eines Diploms sich befindet, welches ihm das Recht zu dieser Ausübung in dem Lande giebt, wo es (das Diplom) ihm verliehen worden ist.

Diese medizinische Freizügigkeit ist bedingungslos, d. h. es wird kein besonderes ärztliches Examen hier verlangt; jeder kann hier in seiner Muttersprache praktizieren, vorausgesetzt, dass er jemanden findet, der

ihn versteht. Es giebt in Tunis nur einen Arzt deutschen oder vielmehr österreichischen Ursprunges, der sich früher mit Augenheilkunde beschäftigt hat. Was die Zahl der übrigen ausländischen Ärzte anbetrifft — ich zähle zu ihnen nicht die französischen Kollegen, die hier bei sich zu Hause sind —, so stellen die Italiener das grösste Kontingent derselben. Ausserdem giebt es noch zwei oder drei Malteser, die zugleich die englische Kolonie für sich haben, und das ist alles.

Über die Berufs- und Erwerbsverhältnisse der ausländischen Ärzte in Tunesien lässt sich in kurzem folgendes sagen: Diejenigen, die sich noch vor dem französischen Protektorate (1881) oder auch noch in den ersten Jahren desselben hier etablierten, sind alle zu Wohlhabenheit, einige sogar zu grossem Vermögen gekommen. Jetzt jedoch, da das Land ärmer geworden und die Konkurrenz eine ungemein grosse ist, wird es immer schwieriger, sich hier eine materiell unabhängige Stellung zu erobern; es dürften dahin, wenn überhaupt, so nur diejenigen ausländischen Ärzte gelangen, die hier einen grossen Kreis ihrer Landsleute vorfinden, z. B. die Italiener. Für die deutschen Ärzte ist hier absolut kein Feld, da eine deutsche Kolonie hier nicht existiert.

Uruguay.

Die Berufstitel, sowie die Zeugnisse über Studien an fremden Universitäten haben in der Republik nur dann Gültigkeit, wenn sie zuvor von seiten der Unterrichtsbehörde anerkannt worden sind, und zwar nach Maassgabe der folgenden Artikel:

Sollen Titel und Zeugnisse als authentisch betrachtet werden, so müssen sie vor allem von seiten des entsprechenden Konsuls der Republik legalisiert sein.

Wer die Anerkennung eines Titels oder eines Zeugnisses nachsucht, hat die Identität seiner Person durch zwei einwandfreie Zeugen nachzuweisen.

Sind die in den obigen Artikeln geforderten Bedingungen erfüllt, so hat der Gesuchsteller an die Kasse der Universität zu zahlen:

240 Pesos, wenn es sich um den Titel eines Dr. med. oder Dr. jur. oder um einen Titel, der zur Ausübung der entsprechenden Berufszweige berechtigt, handelt;

160 Pesos für einen Titel eines mit der medizinischen oder mathematischen Fakultät verbundenen Berufszweiges;

100 Pesos für das Bakkalaureat in scientiis et litteris.

Handelt es sich um Anerkennung eines auswärtigen Studienzeugnisses, so sind zu zahlen:

4 Pesos für jede Signatur bei Mittelschulzeugnissen;

8 Pesos für jede Signatur bei Zeugnissen der medizinischen, juristischen oder mathematischen Fakultät.

Andere akademische Grade, als sie dieses Reglement bestimmt, werden von den nationalen Fakultäten nicht anerkannt (also nur Doktor und Bakkalaureus).

Die anderen Titel aus fremden Ländern, welche dort zur Ausübung irgend eines Berufes befähigen und die den von unseren Universitäten bewilligten Titeln entsprechen, werden nur zum Zwecke der Berufsausübung (nicht zur Führung der Titel) legalisiert, vorausgesetzt, dass die durch dieses Reglement bestimmten Formalitäten erfüllt sind.

Wer die Anerkennung eines Dr. med.-Titels nachsucht oder eines solchen Titels, welcher im Ursprungslande zur Ausübung des medizinisch-chirurgischen Berufes berechtigt, der muss, nachdem die oben bezeichneten Bedingungen erfüllt worden sind, sich einem allgemeinen Examen unterziehen.

Dieses wird die folgenden Übungen umfassen:

1. Ein Examen von 45 Minuten über Anatomie, Physiologie, allgemeine Pathologie, pathologische Anatomie und eine Sektionsprobe.
2. Ein Examen von 45 Minuten über Physik, Chemie, medizinische Naturgeschichte, biologische Chemie, Erkennen von Substanzen.
3. Ein Examen von 1 Stunde über topographische Anatomie und Operationen, Therapie, Hygiene, gerichtliche

Medizin, und eine Prüfung in der operativen Medizin. Für jede Vorbereitung wird die nötige Zeit bestimmt werden.

4. Ein Examen von 1 Stunde über Geburtshilfe, Gynäkologie, medizinische und chirurgische Pathologie, medizinische und chirurgische Klinik. Die Bestimmung der zum Studium der Fälle nötigen Zeit bleibt der Kommission überlassen.

Das Anerkennungsexamen findet stets in der Nationalsprache statt.

Nur Titel und Zeugnisse von solchen Universitäten sollen zugelassen werden, die ein reziprokes Recht auch den von den Universitäten unserer Republik ausgestellten Zeugnissen und gewährten Titeln bieten. Eine Ausnahme von dieser Regel machen nur die für Bürger des Orients ausgestellten Zeugnisse.

Dass diese Reziprozität besteht, wird stets angenommen, solange ein Fall von Abweisung unserer Titel und Zeugnisse nicht konstatiert ist.

Im Falle, dass Titel und Zeugnisse von nationalen (unseren) Universitäten unter schwereren Bedingungen zugelassen werden, als dieses Reglement sie bestimmt, müssen auch diejenigen, welche von solchen Universitäten kommen und die Anerkennung der von diesen herrührenden Titel und Zeugnisse wünschen, sich jenem entsprechend schwereren Examen unterziehen.

Besteht ein Kandidat irgend einen Teil des durch dieses Reglement vorgeschriebenen Examens nicht, so kann er die Wiederholung erst nach Verlauf von mindestens 3 Monaten verlangen.

Nachdem Titel oder Zeugnisse anerkannt worden sind und nachdem die Kandidaten die hier vorgeschriebenen Prüfungen bestanden haben, werden sie in ein besonderes Buch eingeschrieben, welches den Titel führt: „Inskriptionsbuch für fremde Titel und Zeugnisse."

Die Bestimmungen über das Examen der Einheimischen,

welchem fremde Ärzte, deren Diplome nicht anerkannt werden, sich eventuell unterwerfen müssen, lauten:

Bei den partiellen oder allgemeinen Prüfungen an der medizinischen Fakultät, die die Ausführung von praktischen Übungen erfordern, darf zum theoretischen Teil nur dann übergegangen werden, nachdem der Kandidat den praktischen Teil der Prüfung bestanden hat. Auch ist das Bestehen der praktischen Prüfung nur dann gültig, wenn später auch die theoretische günstig verläuft.

Das allgemeine Examen in der Medizin besteht aus zwei Teilen:

I. Examen über je zwei Fälle der medizinischen Klinik und der Chirurgie. In jedem Falle hat der Kandidat den Patienten zu untersuchen. Sodann wird er über die Pathologie und die Behandlung desselben, sowie über die Krankheit überhaupt befragt.

Die Kommission kann die Fragen auch auf die ganze medizinische Pathologie und Chirurgie erstrecken.

II. Examen über die These.

Das allgemeine Examen in den mit der medizinischen Fakultät verbundenen Kursen soll 1 Stunde lang dauern und folgendes enthalten:

In der Pharmazie: Medizinische Chemie und Biologie, chemische und galenische Pharmazie, Toxikologie, hauptsächliche Eigenschaften und Dosen der Medikamente, chemische Analyse, Vorführung dreier pharmazeutischer Präparate, bei welchen zuvor die nötige Zeit bestimmt werden soll, Erkennen von Substanzen.

In der Zahnheilkunde: Zahnsystem, Anatomie des Mundes, Pathologie des Mundes und der Zähne, Therapie und Zahnprothese. Vorzeigen einer Prothese, welche in einer bestimmten Zeit angefertigt worden ist.

In der Geburtshilfe: Tokologische Anatomie und Physiologie. Geburten und geburtshilfliche Klinik. Zur Diagnose wird die nötige Zeit gegeben.

Venezuela.

Die in Venezuela praktizierenden ausländischen Ärzte müssen sich für die Zulassung zur Praxis einem besonderen Examen unterwerfen. Die unter dem 24. September 1883 erlassenen Bestimmungen lauten:

Die Bestätigungsprüfung für ausländische Ärzte findet in der Weise statt, dass der Gegenstand des entsprechenden Kursus in drei Gruppen eingeteilt wird, welche ebensovielen Sonderprüfungen entsprechen. Diese werden von einer fünfgliederigen Prüfungskommission unter Vorsitz des Rektors abgehalten. Hierauf wird die Asservation vorgelegt und das allgemeine Examen abgelegt.

Die Bestimmungen gelten gleichmässig für alle Ausländer.

Es mögen wohl nur wenig deutsche Mediziner in Venezuela praktizieren; auch wäre nur solchen Ärzten anzuraten einen Versuch zu machen, die erstens die genügenden Mittel haben, einige Zeit ohne nennenswerte Einnahmen zu leben, zweitens aber auch sich dazu entschliessen würden, sich an abgelegeneren Plätzen niederzulassen, denn in den Hauptorten ist die Konkurrenz zu gross.

Vereinigte Staaten von Amerika.

Entsprechend der Bundesverfassung, wonach jedem der Vereinigten Staaten das Recht einer eigenen Gesetzgebung zusteht, sind die Bestimmungen über die Ausübung der ärztlichen Praxis in den einzelnen Staaten verschieden. I. In einer Reihe derselben ist die ärztliche Praxis völlig freigegeben, so dass dort jedermann die Heilkunde praktisch betreiben darf. II. In einer anderen Reihe von Staaten genügt für die Zulassung zur Praxis der Besitz eines Diploms, das von der Revisionsbehörde anerkannt wird. III. In einer dritten Gruppe von Staaten endlich muss sich jedermann einer staatlichen Prüfung unterziehen, und in den meisten derselben knüpft sich die Zulassung zur Prüfung an den Besitz

eines anerkannten Diploms einer einheimischen oder ausländischen Universität. Diese Bestimmungen gelten sowohl für In- wie für alle Ausländer.

Bemerkenswert ist, dass der Besitz der Licentia practicandi eines Staates nicht zur Ausübung der Praxis in einem anderen Staate berechtigt; nur zwischen New York und New Jersey besteht ein derartiges Reziprozitätsverhältnis.

I. Staaten, in welchen die Ausübung der ärztlichen Praxis freigegeben wird: Alaska, Arizona, Kansas, Nevada.

II. Staaten, welche ein anerkanntes Diplom verlangen: Arkansas, Californien, Colorado, Connecticut, Indianerterritorium, Jowa, Kentucky, Michigan, Missouri, Nebraska, New Mexico, Ohio, Oklahoma, Rhode Island, Süd Dacota, Tennessee, Vermont, Wisconsin, Wyoming.

III. Staaten, welche eine besondere Prüfung fordern: Alabama, District of Columbia, Delaware, Florida, Georgia, Idaho, Illinois, Indiana, Louisiana, Maine, Maryland, Massachusetts, Minnesota, Mississippi, Montana, New Hampshire, New Jersey, New York, Nord Carolina, Nord Dacota, Oregon, Pennsylvanien, Süd Carolina, Texas, Utah, Virginia, Washington, West Virginia.

Näheres über die einzelnen Gesetzesbestimmungen s. unter „Delaware,“ „Florida,“ „Georgia,“ „Illinois,“ „Kalifornien,“ „Louisiana,“ „Maine,“ „Maryland,“ Massachusetts,“ „Mississippi,“ „Missouri,“ „Montana,“ „New York,“ „Nord-Carolina,“ „Texas.“

Zanzibar.

In Zanzibar bestehen keine geschriebenen Bestimmungen über die Ausübung der Praxis durch ausländische Ärzte. Ein deutscher Arzt ist in Zanzibar vorhanden. Es sind nur ca. 150—200 Europäer, darunter 30—35 Deutsche in Zanzibar ansässig. Der deutsche Arzt erhält von den meisten deutschen Firmen ein festgesetztes Gehalt. Da ausser dem deutschen Arzt noch drei englische Ärzte hier thätig

sind, welche ebenfalls meistens Fixa erhalten (vom englischen Konsulat; durch Halten der englischen Firmen), so würde für einen weiteren Arzt keine Stelle zu finden sein.

(Nach einer Mitteilung des österreichischen Konsulats vom September 1898 wäre für Spezialisten für Hautkrankheiten Aussicht auf erfolgreiche Praxis vorhanden.)

Für die Ärzte in Zanzibar, speziell für den deutschen, ist ausser Kenntnis der deutschen Sprache auch das Kisuaheli, Französisch und Englisch, eventuell auch Italienisch erforderlich.

Während des Druckes eingegangen:

Liberia.

In der westafrikanischen Republik Liberia bestehen *keinerlei gesetzliche Bestimmungen über die Zulassung ausländischer Ärzte*, so dafs es jedem Arzte freisteht, sich hier anzusiedeln.

Europäische oder überhaupt weisse Ärzte sind in der Republik nicht vorhanden, mit Ausnahme des amerikanischen Missionsarztes, Dr. Pohlman. Ausserdem existieren einige farbige Ärzte, die zum Teil in England und Amerika studiert haben.

So wünschenswert es wäre, wenn wir einen tüchtigen deutschen Arzt hierher bekämen, so sind die Aussichten für einen solchen doch sehr geringe. Bei der spärlichen Anzahl Europäer, die hier leben, wäre ein weisser Arzt jedenfalls auf die Praxis unter den eingewanderten Negern und der eingeborenen Stammbevölkerung angewiesen, von denen nur zum geringen Teil Baarzahlung zu erwarten wäre; meistenteils würde die Bezahlung wohl in Landesprodukten bestehen.

Erforderlich wären für einen sich hier ansiedelnden Arzt jedenfalls gute Kenntnisse der englischen Sprache und der englischen und amerikanischen medicinischen Verhältnisse.

Übersicht

über die seitens der angeführten Staaten an Ausländer gestellten Anforderungen für die Zulassung zur ärztlichen Praxis.

Keine Anforderungen stellen:	Alaska, Arizona, China, Columbien, Japan, Kansas, Korea, Liberia, Nevada, Schiffer- und Freundschaftsinseln, Siam, Zanzibar.
Den Nachweis eines zur Ausübung der Praxis im Heimatlande berechtigenden — eventuell von einer staatlich anerkannten Universität stammenden — Diploms fordern:	Arkansas, Colorado, Connecticut, Costarica, San Domingo, Egypten, Iowa, Indianerterritorium, Kalifornien, Kentucky, Marocco, Michigan, Missouri, Monaco, Nebraska, New Mexiko, Norwegen, Ohio, Oklahoma, Oranje-Freestate, Persien, Rhode Island, Spanien, Südafrikanische Republik, Süddakota, Tunesien, Tennessee, Vermont, Wisconsin, Wyoming.
Die Ablegung eines Schlussexamens, zu welchem meist nur auf Grund eines vollgültigen — eventuell von einer staatlich anerkannten Universität stammenden — Diploms zugelassen wird, fordern:	Alabama, Brasilien (mit wenigen Ausnahmen), Bulgarien, Chile, District of Columbia, Delaware (ev. auch San Domingo), England, Finnland, Florida, Georgia, Haïti (eventuell), Hawaii, Idaho, Illinois, Indiana, Louisiana, Maine, Massachusetts, Minnesota, Mississippi, New Hampshire

	New Jersey, New York, Norddakota, Nordkarolina, Oregon, Österreich-Ungarn, Paraguay, Pennsylvanien, Peru, Rumänien, Südkarolina, Texas, Türkei, Uruguay, Utah, Venezuela, Virginia, Washington, Westvirginia.
Die gesetzlichen Prüfungen wie für Inländer ev. mit Erlass einiger Vorprüfungen auf Grund eines im Heimatlande zur Praxis berechtigenden Diploms fordern:	Argentinien, Dänemark, Frankreich, Niederlande, ev. auch Spanien, Schweden.
Reguläre Studien im Inlande und Ablegung sämtlicher medizinischer Prüfungen fordern:	Belgien, Griechenland, Italien (mit Ausnahmen), Maryland, Montana, Portugal.
Dasselbe mit Ausweis sämtlicher Vorbedingungen, wie Maturitätszeugnis eines anerkannten Gymnasiums, Besuch einer anerkannten Schule, fordern:	Deutschland, Russland, Schweiz.
Ausgeschlossen sind alle Ausländer von der ärztlichen Praxis in:	Luxemburg, Serbien.

Druck von J. B. Hirschfeld in Leipzig.